Ассоциация «Е.В.А.», АНО РЦСППХ «Поколение», БФ «Дом надежды», БФ «СТЭП», РОО «Позитивная среда»

Методические рекомендации по поиску и сопровождению людей, живущих с ВИЧ, потерянных из диспансерного наблюдения

Опыт некоммерческих организаций в пяти регионах Российской Федерации

2022 год

Сокращения, определения и примечания

АРТ — антиретровирусная терапия

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека

ВН — вирусная нагрузка

ЖЖВ — женщины, живущие с ВИЧ

КГ — ключевая группа

КИЗ — кабинет инфекционных заболеваний

ЛЖВ — люди, живущие с ВИЧ

ЛПУ — лечебно-профилактическое учреждение

МЛС — места лишения свободы

НКО — некоммерческая организация

Потерянные ЛЖВ — люди, живущие с ВИЧ, потерянные из диспансерного наблюдения; в данных методических рекомендациях понятия «потерянные ЛЖВ» и «клиенты» являются синонимами

Равный консультант — человек, живущий с ВИЧ, принявший диагноз и научившийся с ним жить, прошедший подготовку по равному консультированию

СР — секс-работницы

ЦС — Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

Положения, которые описывают взаимодействие с Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (ЦС), актуальны для кабинета инфекционных заболеваний (КИЗ), а также для других медицинских учреждений, ведущих подобную деятельность.

Оглавление

Введение 4

Методология сбора данных 6

Основные положения методических рекомендаций по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ 7

Взаимодействие с медицинскими учреждениями 11

Поиск потерянных ЛЖВ 12

Сопровождение потерянных ЛЖВ 19

Оценка эффективности поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ 25

Контактная информация 26

Приложение 1 27

Введение

По данным Аналитического центра при Правительстве Российской Федерации за 2020[1] год, доля расходов на профилактику ВИЧ-инфекции является незначительной. Именно поэтому важно реализовывать проекты, направленные на удержание ЛЖВ в системе оказания помощи.

С 2020 по 2023 год Ассоциация «Е.В.А.» совместно с региональными некоммерческими организациями реализует проект «Из виртуальности в реальность». Основная цель проекта — найти людей, живущих с ВИЧ, потерянных из диспансерного наблюдения и лечения, и удержать их в системе оказания помощи. Проект работает в Ивановской области (БФ «Дом надежды»), Ленинградской области (Ассоциация «Е.В.А.»), Нижегородской области (БФ «СТЭП»), Тюменской области (АНО РЦСППХ «Поколение») и Республике Башкортостан (РОО «Позитивная среда»).

[1] Оценка социально-экономических потерь общества от эпидемии ВИЧ/СПИД в России / Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, 2020. URL:https://itpc-eeca.org/wp content/uploads/2021/03/doklad_oczenka_socz_ek_poter_ot_vich_v_rossii_final-290121_91013.pdf (дата обращения: 23.05.2022).

Введение

Основные результаты проекта за 2021 год:

нашли информацию о **6 710** потерянных ЛЖВ в пяти регионах

↓

установили контакт с **4 285** потерянными ЛЖВ в пяти регионах

↓

довели до ЦС **3 806** потерянных ЛЖВ в пяти регионах

↓

начали/возобновили прием АРТ **2 910** потерянных ЛЖВ в пяти регионах

Итоговые результаты проекта будут размещены на сайте Ассоциации «Е.В.А.» .

Если у вас возникнут вопросы или предложения, можете связаться с координатором проекта или специалистом по мониторингу и оценке (контактную информацию см. на стр. 26).

Методология сбора данных

Данные методических рекомендаций по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ получены путем опроса пяти региональных менеджеров проекта через Google Forms. Сотрудникам проекта была предложена анкета с набором открытых вопросов, которые предполагали описание специфики, этапов и форм поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ (например, целевая группа, цель поиска и сопровождения, социально-демографические характеристики потерянных ЛЖВ, принципы и правила работы, лучшие практики и т. д). *Анкета представлена в Приложении 1.*

Ответы региональных менеджеров синтезированы в единые методические рекомендации. Таким образом, документ составлен на основе описания проектного опыта сотрудников, что является преимуществом данных методических рекомендации, поскольку они были апробированы и имеют высокий потенциал для практического применения. Однако при внедрении в практику данных методических рекомендаций необходимо учитывать специфику каждой отдельной организации, что позволит, с одной стороны, усовершенствовать предложенные рекомендации, а с другой — улучшить качество предоставляемых услуг.

Также в документе приведены количественные данные, которые соответствуют показателям и результатам проектной деятельности (поиск информации о потерянных ЛЖВ, установление контакта с потерянными ЛЖВ, начало/возобновление АРТ потерянными ЛЖВ, доведение до ЦС потерянных ЛЖВ).

Основные положения методических рекомендаций по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ

Целевые группы поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ:

- ЛЖВ, которые более 28 дней (4 недель) не приходят за АРТ-препаратами в ЦС;
- ЛЖВ, которые есть в базе ЦС, но врачи им не назначили АРТ по причине высоких показателей CD4, и которые не посещали ЦС более 6 месяцев;
- ЛЖВ, которые не знают о своем диагнозе: сдали анализ на ВИЧ-инфекцию в ЛПУ, но не осведомлены о результате.

Для кого могут быть полезны методические рекомендации по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ?

Методические рекомендации по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ полезны сотрудникам НКО и медицинским специалистам ЦС.

Цели поиска потерянных ЛЖВ:

- найти информацию о клиенте (не проживает по адресу поиска, переехал в другой регион, находится в реабилитационном центре или МЛС, умер и т. д.);
- установить личный контакт с клиентом.

Цели сопровождения потерянных ЛЖВ:

- возвратить потерянных ЛЖВ на диспансерный учет;
- содействовать обследованию на CD4 и ВН с дальнейшим контролем показателей;
- содействовать обследованию на оппортунистические инфекции для ранней диагностики и назначения своевременного лечения;
- мотивировать на лечение от ВИЧ-инфекции и формировать приверженность к приему АРТ.

Какие факторы оказывают влияние на риск быть потерянными из диспансерного наблюдения и лечения для ЛЖВ?

Социально-экономические, социодемографические факторы:

- трудная жизненная ситуация (например, отсутствие работы и/или определенного места жительства, домашнее насилие и т. д.);
- смена места жительства и несообщение об этом в ЦС;
- употребление психоактивных веществ;
- нахождение в МЛС;
- возраст старше 50 лет (страх лишения работы и/или разглашения диагноза и т. д.).

Индивидуальные (психологические) факторы:

- отрицание или непринятие собственного диагноза: нежелание ассоциировать себя с группами риска, усталость от постоянного приема АРТ, отказ принимать терапию в связи с хорошим самочувствием, страх столкнуться с некорректным отношением в ЦС и/или встретить там кого-то из знакомых.

Организационные (институциональные) факторы:

- негативный опыт при получении медицинской помощи: медицинские специалисты несвоевременно прояснили барьеры и/или не подобрали оптимальные варианты лечения и мотивации; стигматизирующее отношение к КГ.

Физические факторы:

- физическое состояние здоровья (невозможно самостоятельно добраться до ЦС).

Национально-религиозные факторы:

- национальные традиции и религиозные внутренние убеждения (могут препятствовать принятию диагноза и приему АРТ).

Важные принципы работы с потерянными ЛЖВ[2]

- **Добровольность.** Специалисты могут предложить свои услуги клиентам или клиенты могут обратиться за помощью самостоятельно, но всё взаимодействие должно носить исключительно добровольный характер.

- **Конфиденциальность.** Понимание клиентами того, что подробности их жизни и состояния здоровья известны лишь узкому кругу доверенных лиц, вовлеченных в процесс оказания помощи, создает более безопасную обстановку. Информация о клиентах не выносится за рамки консультации.

- **Определение потребностей клиентов**. Только клиенты знают свои потребности и могут рассказать о них. Задача специалистов — услышать клиентов и предложить пути решения.

- **Сотрудничество.** Составление плана совместных действий и обсуждение целей помогут оказать помощь клиентам максимально комфортно и с учетом реальной жизненной ситуации.

- **Границы профессиональной компетенции.** Специалисты должны действовать в рамках своей профессиональной компетенции. Например, равные консультанты эффективны в решении вопросов, связанных с принятием диагноза, при этом назначение и прием препаратов — компетенция врачей. Это важно обозначить сразу, чтобы избежать ошибочных ожиданий клиентов.

- **Формирование ресурсного состояния.** В процессе совместной работы у клиентов появляется уверенность в своих силах и новые знания о приверженности лечению и жизни с ВИЧ.

- **Принцип доказательности.** В рамках консультации должна использоваться информация, опирающаяся на доказательную медицину.

[2] В работе с потерянными ЛЖВ сотрудники проекта используют принципы равного консультирования, изложенные в книге: «Позитивный проводник». Консультанты «равный-равному» в программах сопровождения в связи с ВИЧ-инфекцией (Методическое руководство). URL: https://haf-spb.org/wp-content/uploads/2019/01/positive_guide.pdf (дата обращения: 23.05.2022).

Важные принципы работы с потерянными ЛЖВ

- **Личный опыт как пример, но не единственный выбор.** Личный опыт сотрудника не всегда релевантен для ситуации клиента. Однако сам факт общения с ВИЧ-положительными клиентами — неоценимый вклад в их эмоциональную сферу.

Дополнительно

- **Одновременная принадлежность консультантов к различным ключевым группам.** Равные консультанты из разных ключевых групп наиболее эффективно работают с представителями своих ключевых групп.
- **Уважение.** Следует относиться к клиентам без осуждения их образа жизни и поведения.

Взаимодействие с медицинскими учреждениями

Для успешных результатов поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ следует заключить соглашение о взаимном сотрудничестве НКО и ЦС.

Предметом соглашения могут стать:

- содействие обеспечению максимального охвата граждан обследованием на ВИЧ-инфекцию, включая ключевые группы;
- содействие обеспечению постановки на диспансерный учет лиц, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, в целях наблюдения и лечения;
- содействие в оказании комплекса мероприятий по формированию и сохранению приверженности диспансерному наблюдению и лечению среди лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в ключевых группах населения;
- содействие в поиске и возвращении ВИЧ-инфицированных граждан, потерянных из диспансерного наблюдения.

Пример возможного взаимодействия ЦС и НКО:

- сотрудники ЦС выезжают на поиск потерянного ЛЖВ по адресу проживания;
- после установления личного контакта с клиентом сотрудники ЦС предлагают услуги и контакты НКО;
- если клиент согласен на сопровождение сотрудников НКО, то это фиксируется в официальном документе (договор социального сопровождения, доверенность).

Договор социального сопровождения дает право сотрудникам НКО работать с клиентами, позволяет НКО и ЦС обмениваться данными.

Поиск потерянных ЛЖВ

Кто может заниматься поиском потерянных ЛЖВ

Поиском потерянных ЛЖВ следует заниматься специалистам, которые прошли обучение и обладают знаниями в сфере лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. Среди них могут быть: аутрич-работники, равные консультанты, социальные работники, медицинские работники.

Аутрич-работники взаимодействуют с закрытыми социальными группами в привычных для них местах и информируют об услугах НКО.

Равные консультанты умеют рассказывать о своем опыте жизни с ВИЧ, приеме АРТ, решении социальных и бытовых вопросов.

Социальные работники знают алгоритмы работы государственных ведомств и ЛПУ, оказывают социальную помощь и сопровождение.

Медицинские работники принимают в ЦС и других профильных учреждениях и оказывают ЛЖВ помощь медицинского характера.

В некоторых случаях медицинские работники могут принимать участие в поиске потерянных ЛЖВ — например, выезжать по адресам. Это помогает сформировать более доверительные отношения между клиентами и медицинскими учреждениями.

Поиск потерянных ЛЖВ

Ресурсы для поиска потерянных ЛЖВ

Материальные ресурсы.
Для сотрудников: место работы, заработная плата, транспортные расходы (в том числе оплата бензина и амортизация автомобиля), оплата мобильной связи.
Для клиентов: мотивационные наборы, оплата мобильной связи и транспортных расходов.

Человеческие ресурсы.
Аутрич-работники, равные консультанты, социальные работники, психологи, медицинский персонал, водители; взаимодействие с дружественными организациями и специалистами (реабилитационные и кризисные центры, адресные бюро).

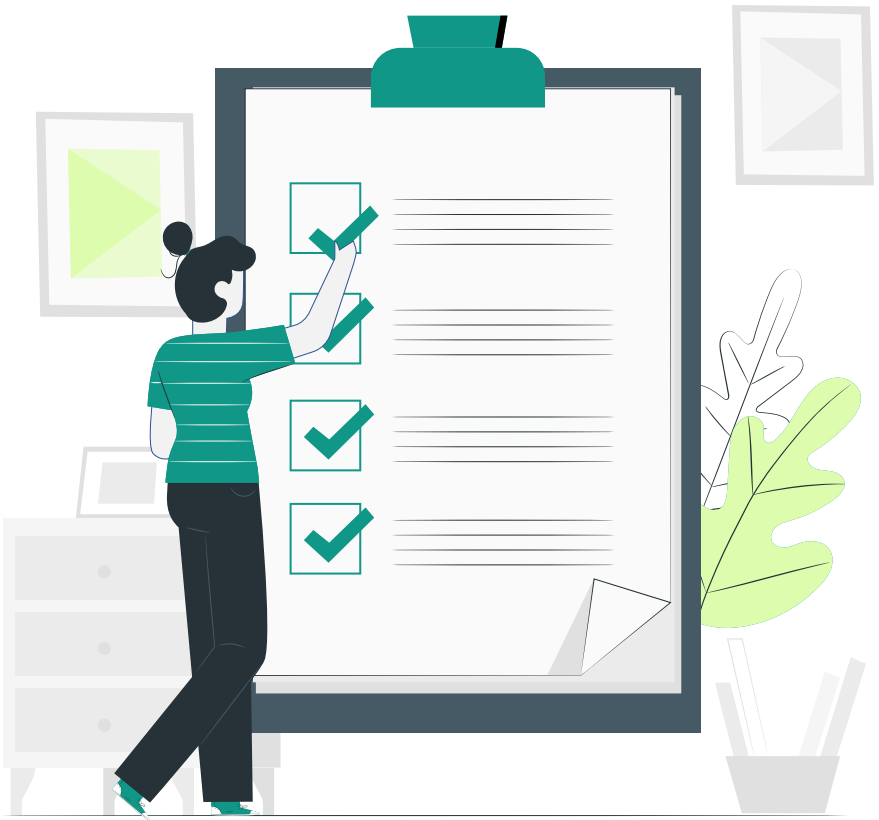
Поддержка команды.
Индивидуальные и групповые супервизии, повышение квалификации сотрудников, профилактика эмоционального выгорания, совместный анализ данных.

Временные ресурсы.
Поиск потерянных ЛЖВ может достигать полугода (сбор и обработка информации, телефонные звонки, выезды по адресам, отправка писем).

Поиск потерянных ЛЖВ

Основные правила поиска потерянных ЛЖВ

- Выезжать по адресам на поиск потерянных ЛЖВ оптимально двум сотрудникам одновременно. Это более безопасный вариант работы: клиенты могут быть в алкогольном/ наркотическом опьянении и/или проявлять агрессию.
- Не заходить в дом клиентов без приглашения.
- Избегать конфликтных ситуаций с клиентами, не проявлять агрессию.
- Если клиенты в алкогольном/наркотическом опьянении, то следует договориться о другой встрече.
- Если клиенты отказываются от коммуникации, то следует оставить визитку/номер телефона и предложить самостоятельно выйти на контакт.
- Не принимать материальное вознаграждение от клиентов.



Поиск потерянных ЛЖВ

Этапы и методы поиска потерянных ЛЖВ

1. Найти информацию о потерянном ЛЖВ: номер телефона, адрес проживания; сделать запрос в дружественное ЛПУ, использовать «сарафанное радио» от ЛЖВ-сообщества.

2. Систематизировать найденную информацию о клиенте: сделать разбивку по ключевым группам и районам проживания, составить путевой лист.

3. Назначить ответственного за поиск, исходя из данных о клиенте (например, принадлежность к ключевой группе).

4. Выбрать способ поиска клиента: телефонный звонок, письмо, выезд по адресу проживания.

5. Разработать маршрут поиска клиента. Кого-то можно найти с помощью телефонного звонка, а к кому-то необходимо выезжать на адрес проживания.

6. Установить контакт с клиентом или найти информацию о нем. В первую очередь попытаться связаться с клиентом с помощью телефонного звонка.

6.1. Если удалось дозвониться, то договориться о встрече или сразу пригласить клиента в ЦС.

6.2. Если не удалось дозвониться, то выезжать по адресу проживания клиента.

- Клиент оказался дома: обменяться контактами и пригласить на прием к врачу. Важное замечание: если нашли клиента, но он сомневается в необходимости приема АРТ, то сначала следует договориться о личной встрече, проконсультировать, а затем пригласить на прием в ЦС.
- Клиента нет дома: попытаться найти информацию о нем (пообщаться с родственниками/соседями), оставить письмо с контактными данными.
- Клиент не проживает по данному адресу: обратиться за помощью в ЛПУ, участковую службу (врачи общей практики, фельдшеры), адресное бюро.

6.3. Если после договоренности клиент не пришел в ЦС, то выезжать по адресу проживания повторно.

7. Проконтролировать результаты поиска клиента/получить обратную связь.

Схема поиска потерянных ЛЖВ

1. Найти информацию о потерянном ЛЖВ
2. Систематизировать найденную информацию о клиенте
3. Назначить ответственного за поиск
4. Выбрать способ поиска клиента
5. Разработать маршрут поиска клиента
6. **Установить контакт с клиентом или найти информацию о нем**
7. Проконтролировать результаты поиска клиента/получить обратную связь

Схема установления контакта с клиентом или поиска информации о нем

Примерные сроки поиска потерянных ЛЖВ

Сроки поиска потерянных ЛЖВ варьируются от нескольких дней до полугода.[3] Каждый случай поиска индивидуален.

Способ поиска и достоверность данных. Некорректная или устаревшая информация о телефонном номере/адресе проживания клиента оказывает влияние на срок поиска. Если способ поиска — телефонный номер, то обычно найти клиента удается быстрее. Если способ поиска — адрес проживания, то поиск клиента может длиться долго, так как можно выезжать по адресу, но не находить клиента.

Различия по ключевым группам и полу. ЛЖВ, находящиеся в МЛС, могут быть потеряны из диспансерного наблюдения на годы. ЛЖВ, употребляющие психоактивные вещества, неохотно идут на контакт, но могут связаться со специалистами спустя длительное время. ЖЖВ идут на контакт активнее.

Лучшие практики поиска потерянных ЛЖВ

Выезды врачей совместно с социальными работниками/равными консультантами по адресу проживания клиента. На личное присутствие врача и проведенную им консультацию клиенты отзываются с доверием.

Поиск клиента на детоксикации в наркологическом диспансере. Клиент госпитализируется в наркологический диспансер на детоксикацию. Сотрудники диспансера в процессе общения выясняют, что клиент потерян из диспансерного наблюдения, и предлагают ему услуги сопровождения. Опыт проекта показывает, что значительная часть потерянных ЛЖВ — люди, употребляющие наркотики. Поиск клиента на детоксикации в наркологическом диспансере позволяет ускорить время возвращения клиента на диспансерный учет.

Помощь ЖЖВ, которые недавно родили и прекратили прием АРТ. На приеме у врача-педиатра и врача-гинеколога женщины получают купон, который можно обменять на детские молочные смеси и памперсы, и с ним приезжают в НКО. Сотрудники НКО проводят с клиенткой индивидуальную беседу, добавляют ее в закрытый чат для ВИЧ-положительных матерей, приглашают на группу взаимопомощи, консультируют по вопросам получения пособий, а также предлагают услуги сопровождения потерянным из диспансерного наблюдения клиенткам. Такая доверительная обстановка позволяет убедить женщин вернуться к диспансерному наблюдению и приему АРТ.

[3] При первом контакте удалось найти 64 % (4285 чел.) потерянных ЛЖВ от всех результатов поиска за 2021 год (6710 чел.).

Сопровождение потерянных ЛЖВ

Кто может заниматься сопровождением потерянных ЛЖВ

Сопровождением потерянных ЛЖВ следует заниматься равным консультантам, социальным работникам, психологам (успешный опыт приверженности консультанта и помощь в принятии диагноза от социального работника и психолога позволяют осознанно начать/продолжить лечение). В ЦС — врачи и медицинские сестры (представители ЦС позволяют ускорить процессы прохождения обследований, сдачи анализов, назначения АРТ и т. д.).

Ресурсы для сопровождения потерянных ЛЖВ

Материальные ресурсы.
Для сотрудников: место работы, заработная плата, транспортные расходы (в том числе оплата бензина и амортизация автомобиля), оплата мобильной связи. Для клиентов: мотивационные пакеты (пищевые и бытовые наборы); оплаты штрафов при утере документов, оплата мобильной связи и транспортных расходов; по возможности — закупка современных АРТ-препаратов.

Человеческие ресурсы.
Равные консультанты, социальные работники, психологи, медицинский персонал, водители; взаимодействие с дружественными организациями и специалистами (реабилитационные и кризисные центры, адресные бюро, юристы).

Поддержка команды.
Индивидуальные и групповые супервизии, повышение квалификации сотрудников, профилактика эмоционального выгорания, совместный анализ данных.

Временные ресурсы.
Сопровождение клиентов — длительный процесс, включающий в себя постоянную коммуникацию/встречи, мотивацию на лечение, оказание всей необходимой помощи. Это особенно актуально для клиентов в трудной жизненной ситуации и тех, кто употребляет психоактивные вещества.

Сопровождение потерянных ЛЖВ

Этапы и методы сопровождения потерянных ЛЖВ

1. По возможности организовать упрощенный алгоритм посещения ЦС («зеленый коридор»). «Зеленый коридор» — это комплекс услуг, направленный на получение оперативной качественной медицинской помощи, который может включать в себя навигацию с помощью равных консультантов, прием вне очереди, ускоренное клиническое обследование, доставку АРТ и забор крови на дому, помощь с транспортировкой.

2. Составить план сопровождения клиента с анализом запроса и барьеров доступа к лечению.

3. Проконсультировать клиента по этапам сопровождения и приверженности к лечению.

4. Согласовать дату/время сопровождения клиента в ЦС.

5. Организовать посещение ЦС клиентом. Обратиться к врачам и медицинским работникам с просьбой отнестись к клиенту с пониманием и терпением. Социальные работники/равные консультанты в ЦС могут помочь клиенту занять очередь, проводить к врачу, прояснить возникающие вопросы, оказать психологическую поддержку; при необходимости помочь клиенту с транспортом.

6. Проконсультировать клиента по результатам посещения ЦС и оказать необходимую социальную и психологическую поддержку.

7. Договориться с клиентом о повторном посещении ЦС/повторной консультации.

8. Поддерживать коммуникацию с клиентом с целью выявления приверженности лечению, отвечать на возникающие вопросы.

9. Проконтролировать посещения ЦС клиентом, сдачу анализов, назначение АРТ через врача/базу данных через 3–6 месяцев.

Сопровождение потерянных ЛЖВ

Этапы и методы сопровождения потерянных ЛЖВ

10. Вести индивидуальные поддерживающие консультации по запросу клиента в течение 6–7 месяцев с момента начала сопровождения.

11. Дополнительно: пригласить клиента на группы ЛЖВ, выдать полезные информационные материалы. Если клиенту необходима госпитализация или консультация специалиста узкого профиля, то договориться с необходимым ЛПУ или врачом.

12. Если клиент решил самостоятельно посетить ЦС (без сопровождения), то следует передать информацию медицинскому персоналу. Далее поддерживать коммуникацию с клиентом, контролировать посещения ЦС, сдачу анализов, назначение АРТ через врача/базу данных. Также можно пригласить клиента на группы ЛЖВ, выдать полезные информационные материалы, при необходимости оказать помощь с госпитализацией или посещением специалиста узкого профиля.

Схема сопровождения потерянных ЛЖВ

По возможности организовать упрощенный алгоритм посещения ЦС («зеленый коридор»)

Клиенту необходима помощь при посещении ЦС?

да

- Составить план сопровождения клиента
- Проконсультировать клиента по этапам сопровождения и приверженности лечению
- Согласовать дату/время сопровождения клиента в ЦС
- Организовать посещение ЦС клиентом
- Проконсультировать клиента по результатам посещения ЦС и оказать необходимую социальную и психологическую поддержку
- Договориться с клиентом о повторном посещении ЦС/повторной консультации
- Поддерживать коммуникацию с клиентом, отвечать на возникающие вопросы

нет

- Передать информацию о клиенте медицинскому персоналу
- Поддерживать коммуникацию с клиентом, информировать об услугах НКО

+

Перечень возможных услуг НКО:

- консультирование по вопросам жизни с ВИЧ
- группы взаимопомощи/поддержки для ЛЖВ
- полезные информационные материалы
- помощь с госпитализацией или консультацией специалиста

+

- Вести индивидуальные поддерживающие консультации по запросу клиента в течение 6–7 месяцев с момента начала сопровождения
- Проконтролировать посещения ЦС клиентом, сдачу анализов, назначение АРТ через врача/базу данных через 3–6 месяцев

Особенности работы с ключевыми группами

Клиентам с алкогольной/наркотической зависимостью можно предоставить помощь реабилитационного наркологического центра, предложить поучаствовать в группе взаимопомощи и/или чате единомышленников, доставить АРТ на дом, подключить для работы родственников. Важно учитывать, что при работе с клиентами с алкогольной/наркотической зависимостью и клиентами в трудной жизненной ситуации, возможно, будет необходимо большее количество звонков и встреч (иногда с нулевым результатом).

Для клиенток из группы СР следует подбирать удобное время для посещения ЦС, стоит обратить внимание на режим дня клиенток для удобства приема АРТ.

Примерные сроки сопровождения потерянных ЛЖВ

Сроки сопровождения клиентов варьируются от 3 до 7 месяцев[4]. Главное — убедиться, что клиент привержен к лечению.

Особенности работы с ключевыми группами. Клиенты с алкогольной/наркотической зависимостью нуждаются в большем количестве времени на сопровождение (могут уходить в запои, оказываться в реабилитационных центрах, пропадать из диспансерного наблюдения). Клиенты в трудной жизненной ситуации имеют множество материальных, временных барьеров на пути к приверженности, что увеличивает время на сопровождение.

Критерии завершения сопровождения клиентов:
клиент начал/возобновил прием АРТ, за последние полгода посетил ЦС не меньше двух раз, неопределяемая вирусная нагрузка по последнему тесту.

[4] Завершили сопровождение 31 % (1 111 чел.) клиентов от всех потерянных ЛЖВ, взятых на сопровождение в 2021 году (3 543 чел.).

Лучшие практики сопровождения потерянных ЛЖВ

«Зеленый коридор» в ЦС. Такая система позволяет выбрать удобное время записи на прием, минимизировать время приема, назначения и получения АРТ. Сформировать «зеленый коридор» можно с помощью взаимодействия с ЦС.

Мотивационные наборы и помощь с транспортом стимулируют клиентов на посещение ЦС и начало/возобновление приема АРТ.

Доставка АРТ позволяет начать/возобновить прием АРТ клиентам, которые из-за физического состояния здоровья не могут самостоятельно добраться до ЦС.

Информационные мероприятия для клиентов: лекции, индивидуальные беседы, группы взаимопомощи, встречи с врачами в неформальной обстановке.

Сопровождение до ЦС для клиентов из реабилитационных центров и мест лишения свободы.

Клиентам по выходу из реабилитационного центра и мест лишения свободы необходимо большее внимание и помощь. Помимо мотивационных наборов и информационных мероприятий можно предложить консультации и обследования специалистов узкого профиля.

Оценка эффективности поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ

Опыт проектной деятельности позволяет говорить о следующих оптимальных индикаторах поиска и сопровождения потерянных ЛЖВ.

Поиск информации о потерянных ЛЖВ. При расчете индикатора поиска следует отталкиваться от количества потерянных ЛЖВ в регионе и ресурсов команды.

Установление контакта с потерянными ЛЖВ. Установление контакта с потерянными ЛЖВ от всех результатов поиска информации в среднем составляет 53 %.

Доведение до ЦС (посещение врача) и сдача анализов. В проекте нет индикаторов доведения до ЦС и сдачи анализов, но мы считаем важным отслеживать данные показатели для оценки динамики проектной деятельности.

Начало/возобновление АРТ потерянными ЛЖВ. Начинают/возобновляют прием АРТ в среднем 90 % потерянных ЛЖВ из тех, с кем установлен контакт.

Таблица с примерами расчетов индикаторов на 21 месяц полевой работы

Регион	Поиск информации о потерянных ЛЖВ	Установление контакта с потерянными ЛЖВ— в среднем 53 % от результатов поиска	Начало/ возобновление АРТ потерянными ЛЖВ — 90 % от тех, с кем установлен контакт
Уфа (Республика Башкортостан)	2 814	1 604	1 443
Тюменская область	2 364	1 182	1 064
Нижегородская область	2 830	1 500	1 365
Ленинградская область	2 415	1 328	1 195
Ивановская область	2 500	1 250	1 125
ИТОГО	**12 923**	**6 864**	**6 192**

Контактная информация

Координатор проекта

Екатерина Михайлова, Санкт-Петербург, Ассоциация «Е.В.А.», mihailova@evanetwork.ru

Специалист по мониторингу и оценке

Алина Банщикова, Санкт-Петербург, Ассоциация «Е.В.А.», abanshchikova@evanetwork.ru

Региональный координатор в Ивановской области

Мария Недобежкина, Иваново, БФ «Дом надежды», puls_2008@yahoo.com

Региональный координатор в Ленинградской области

Маргарита Высоцкая, Санкт-Петербург, Ассоциация «Е.В.А.», rita070883@gmail.com

Региональный координатор в Нижегородской области

Ольга Кузьмичева, Нижний Новгород, БФ «СТЭП», vip.step17@mail.ru

Региональный координатор в Республике Башкортостан

Артур Гильманов, Уфа, РОО «Позитивная среда», pozitivsreda@mail.ru

Региональный координатор в Тюменской области

Наталья Устюжанина, Тюмень, АНО РЦСППХ «Поколение», 12steps_tymen@mail.ru

Анкета для сотрудников проекта

Коллеги, просим ответить на вопросы по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ. Отвечайте на вопросы аргументированно и подробно. Описывайте только работающие практики. На основе ваших ответов мы составим методические рекомендации по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ.

Название НКО _____

Регион работы _____

Общие вопросы методических рекомендаций по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ

Для кого полезны методические рекомендации по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ?
Опишите конкретных специалистов/организации

_____

Для чего применять методические рекомендации по поиску и сопровождению потерянных ЛЖВ?
Опишите цель и предполагаемые результаты

_____

Кто из ЛЖВ может оказаться в группе потерянных из диспансерного наблюдения? *Опишите социально-демографические характеристики ЛЖВ и другие особенности*

_____

Опишите важные принципы работы с потерянными ЛЖВ

_____

Анкета для сотрудников проекта

Поиск потерянных ЛЖВ

Кто должен заниматься поиском потерянных ЛЖВ?
Опишите конкретных специалистов/организации

Какие ресурсы необходимы для поиска потерянных ЛЖВ (материальные, человеческие, временные)?
Напишите конкретный список

Опишите правила поиска потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Опишите этапы поиска потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Опишите методы работы на каждом этапе поиска потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Укажите примерные сроки поиска потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Опишите ваши лучшие практики поиска потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Анкета для сотрудников проекта

Сопровождение потерянных ЛЖВ

Кто должен заниматься сопровождением потерянных ЛЖВ?
Опишите конкретных специалистов/организации

Какие ресурсы необходимы для сопровождения потерянных ЛЖВ (материальные, человеческие, временные)?
Напишите конкретный список

Опишите этапы сопровождения потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Опишите методы работы на каждом этапе сопровождения потерянных ЛЖВ. *Если есть различия для ключевых групп — укажите!*

Укажите примерные сроки сопровождения потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!

Опишите ваши лучшие практики сопровождения потерянных ЛЖВ.
Если есть различия для ключевых групп — укажите!