

# Итоговый содержательный отчет

## 1. Описание

---

- 1.1. Названия организации-исполнителя: Санкт-Петербургская региональная благотворительная общественная организация помощи лицам без определенного места жительства «НОЧЛЕЖКА».
- 1.2. ФИО и должность контактного лица: руководитель проекта, Елизавета Лаврентьева
- 1.3. Партнеры проекта: в Ленинградской области – Княжева Ирина, в Псковской области – Елена Бабурина, в г. Петрозаводске – Дмитрий Лябегин
- 1.4. Название проекта: консолидация гражданских инициатив в северо-западном регионе РФ для улучшения доступности медицинской помощи для граждан РФ без регистрации
- 1.5. Номер договора: 2010/257-630
- 1.6. Срок реализации проекта: 01.01.2011 – 29.02.2012
- 1.7. Регионы-участники: Санкт-Петербург, Ленинградская область, Псковская область, г. Петрозаводск
- 1.8. Благополучатели проекта: Граждане России: граждане без регистрации, мигрант, бездомные, больные в целом (Результат: знание своих прав и возможностей для их защиты, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в целевых регионах)

## 2. Оценка проекта

---

### 2.1. Общее подведение итогов мероприятий.

За 14 месяцев участниками проекта была проделана большая и серьезная работа. «Ночлежка» как организация- инициатор проекта смогла заручиться поддержкой в трех регионах России (Ленинградская область, г. Петрозаводск и г. Псков). В каждом регионе была проведена аналитическая работа связанная с проблемами доступа к медицинским услугам незащищенных слоев населения (основные выводы содержатся в аналитическом отчете, который также приложен к данному документу). В каждом регионе были проведены различные мероприятия, направленные на достижения следующих целей:

- 1) Распространение информации об изменениях в законодательстве «об охране здоровья граждан РФ» и «об обязательном медицинском страховании граждан РФ»
- 2) Распространение моделей практики применения нового законодательства
- 3) Открытый диалог с ответственными чиновниками и руководителями медицинских учреждений, центров социальной защиты населения
- 4) Информирование граждан об их правах в сфере здравоохранения

### 2.2. Мероприятия и результаты

мероприятие	место	дата	Кол-во участнико в	Комментарии
Установление контактов и договорных отношений с контактными лицами в регионах-участниках проекта	СПб	01.01.2011-31.01.2011		В течение первого месяца проекта координатор проекта из «Ночлежки» (Соловьева Зоя) занималась поиском координаторов в регионах и достижением договоренностей с ними о дальнейшем сотрудничестве. Изначально в проекте были заявлены 4 региона партнера, но не удалось найти координаторе в Нижнем Новгороде (это согласовывалось с фондом). <b>Результат:</b> достигнуты договоренности о сотрудничестве с партнерами в трех регионах РФ.
Ознакомительные поездки в регионы	Ленинградская область, Псковская область, г. Петрозаводск	01.02.2011-31.03.2011		В течение двух месяцев координатор проекта совершил поездки в регионы, участвующие в проекте, с целью общения с региональными координаторами, знакомства с ключевыми персонами проекта (ответственные чиновники, руководители центров социального обслуживания, руководители домов ночного пребывания, главные врачи городских и областных больниц), понимания особенностей системы выдачи полисов ОМС и оказания медицинской помощи для лиц без регистрации в регионе. <b>Результат:</b> профессиональные контакты с ключевыми персонами в регионах (в теме данного проекта), получение точной картины о возможностях развития проекта в каждом регионе, получение информации об особенно острых проблемах для каждого региона.
Подготовка треингра в г. Москве	СПб	01.03.2011-27.03.2011		
Проведение тренинга в г. Москве	Москва	28.03.2011-31.03.2011	7каждый день семинара	В конце марта 2011 года в г. Москве проходил 4-х дневный тренинг для медицинских работников. На этом тренинге присутствовали в том числе: координатор проекта из СПб, руководитель службы социального сопровождения из «Ночлежки», 2

				социальных работника «Ночлежки», юрист «Ночлежки», координатор проекта из г. Петрозаводска, руководитель центра социального обслуживания из г. Петрозаводска. Оригинальная программа семинара – Приложение № 1. <b>Результат:</b> получение большого количества новой, качественной информации об изменениях в законодательстве, касающегося охраны здоровья граждан.
Подготовка тренинга для медицинских и социальных работников в г. Петрозаводск	СПб, Петрозаводск	01.05.2011-08.06.2011		
Проведение тренинга для медицинских и социальных работников в г. Петрозаводске	Петрозаводск	09.06.2011-10.06.2011	25 каждый день семинара	Тренинг в г. Петрозаводске ориентирован на медицинских и социальных работников. Ведущий тренинга – эксперт, Александра Оксана Юрьевна, профессор института общественного здоровья и управления здравоохранения, г. Москва. Оригинальная программа и список участников – приложение № 2 <b>Результат:</b> донесение изменений в законодательстве «об охране здоровья граждан РФ» и о медицинском страховании до непосредственных руководителей медицинских учреждений и их заместителей в г. Петрозаводске.
Подготовка вводного семинара для координаторов из регионов в СПб	СПб	01.11.2011-07.12.2011		Первоначально вводный семинар для координаторов проекта из регионов планировался на март 2011 года. Было решено провести его позже, так все основные моменты, важные для начала проекта, были обговорены в ходе личных встреч во время ознакомительных поездок координатора из СПб.
Проведение вводного семинара для координаторов из регионов в СПб	СПб	08.12.2011-09.12.2011	5 7	Во второй день семинара был организован тренинг для координаторов из регионов на тему «доступность здравоохранения для лиц БОМЖ в СПб», а также была затронута тема «ведение случая». Тренинг проводили два эксперта из организации «ночлежка» (кейс-

				менеджер и юрист организации) <b>Результат:</b> подведение промежуточных итогов проекта в регионах, составление календарного плана дальнейших мероприятий, получение информации участниками из регионов о доступности здравоохранения для лиц БОМЖ в СПб.
Подготовка тренинга для социальных и медицинских работников в СПб и Псковской обл.	СПб, Псков			
Проведения тренинга для медицинских и социальных работников в г. Псков	Псков	15.02.2012	7	<b>Результат:</b> на тренинг в г. Пскове пришло меньшее количество участников, чем было запланировано заранее. Это позволило провести более детальную работу с вопросами участников, разобрать большое количество случаев, найти контакт к новым людям, заинтересованным в повышении доступности к медицинским услугам в своем регионе. В данный момент мы ведем активную переписку с участниками этого семинара.
Подготовка круглых столов в регионах	Ленинградская область,  Псковская область,  Петрозаводск			
Проведение круглых столов в регионах	Ленинградская область  Ленинградская область+СПб  Псковская область  Петрозаводск	05.04.2011  20.01.2012  14.02.2012  25.01.2012	24  31  20  20	1)05.04.2011 состоялся круглый стол на тему «Вопросы профилактики бродяжничества в Ленинградской области» . Это мероприятие не было непосредственно организовано в рамках данного проекта, но в нем принимали активное участие координаторы проекта. Программа круглого стола и список участников – приложение № 3.  2)20.01.2012 В Общественной палате Ленинградской области состоялся межрегиональный

			<p>круглый стол на тему «Доступность медицинских услуг социально-неблагополучным и социально-уязвимым слоям населения». Регионы участники – Санкт-Петербург и Ленинградская область. Уникальность этого события в том, что это первый межрегиональный круглый стол на эту тему. Также среди приглашенных были представители из регионов-участников проекта (Псков, Петрозаводск). В каждом регионе существуют свои проблемы реализации нового законодательства «Об обязательном медицинском страховании граждан».</p> <p><b>Результат:</b> создание общей площадки для обсуждений, принятия рекомендаций, обмена опыта между регионами (Санкт-Петербург один из самых продвинутых регионов в данной теме в РФ), что безусловно важно для развития темы проекта и для действительного повышения доступа к получению медицинских услуг лиц без регистрации. Программа круглого стола и список участников – приложение № 4.</p> <p>3) На круглом столе в г. Пскове присутствовали представители территориального фонда ОМС, городских и областных медицинских учреждений, центров социального обслуживания, домов ночного пребывания, общественных организаций, общественной палаты г. Пскова, общественной палаты Ленинградской области, организации «Ночлежка»</p> <p><b>Результат:</b> обсуждение проблем в регионе (в ходе круглого стола стало очевидно, что медицинские и социальные учреждения г. Пскова и Псковской области до этого мероприятия не вступали в активный диалог, не имели представления о том, как они могут сотрудничать), обмен опыта между регионами, определение</p>
--	--	--	--

				<p>проблем в регионе (в том числе стало понятно, что представитель территориального фонда ОМС не знает об изменениях в Федеральном законодательстве об ОМС и до этого мероприятия не считал нужным их исполнять). Программа мероприятия и список участников – приложение № 5. 4) На круглом столе в г. Петрозаводске обсуждались проблемы применения нового законодательства на практике и выработывались рекомендации по адаптации этого законодательства в регионе. Программа мероприятия и список участников – приложение № 6.</p>
Подготовка тренинга в СПб по медицинскому законодательству, тренинг по защите прав, круглый стол с представителями власти				
Проведение в СПб круглого стола с представителями власти, тренинга по медицинскому законодательству и по защите прав	СПб СПб СПб	12.01.2012 19.01.2012 20.01.2012		<p>1) Круглый стол 12.01.2012 был организован комитетом по здравоохранению в г. Санкт-Петербург. Это решение было принято в виду многочисленных жалоб об отказе в выдаче полиса ОМС лицам без регистрации, направленных сотрудниками «Ночлежки» в комитет (подробнее в пункте 2.4).<b>Результат:</b> Главным результатом этого мероприятия стало информационное письмо страховым компаниям и медицинским учреждениям, подготовленное территориальном фондом ОМС. Копия письма в приложении № 7 2) Тренинг для медицинских работников, аналогичных тренингу, проведенному в</p>

				<p>г. Москве в начале проекта.</p> <p><b>Результат:</b> получение большого количества новой, качественной информации об изменениях в законодательстве, касающегося охраны здоровья граждан. донесение изменений в законодательстве «об охране здоровья граждан РФ» и о медицинском страховании до непосредственных руководителей медицинских учреждений и их заместителей в г. Петрозаводске</p>
Подготовка и печать информационного буклета для подопечных	СПб	март 2012		<p>Был подготовлен единый буклет с полезными адресами в регионах, куда могут обратиться люди, получившие отказ в медицинской помощи или в оформлении полиса ОМС, также просто люди, нуждающиеся в помощи. В этот буклет включены адреса в трех регионах (Ленинградская область, Псков, петрозаводск). В Санкт-Петербурге «Ночлежка» издает справочник бездомного с расширенной информацией. Буклет приложен к отчету.</p>
Подготовка и издание аналитического отчета	СПб	март 2012		<p>Также был подготовлен и издан аналитический отчет, в котором более подробно говорится о ситуации в регионах. Отчет издан на русском и английском языке. Прилагается вариант на английском.</p>
Проведение заключительного семинара для координаторов в регионах, подведение итогов	СПб	17.02.2012	5	<p>Заключительный семинар в Санкт-Петербурге для координаторов проекта был необходим для подведения итогов, а также для обсуждения дальнейшего развития проекта уже вне рамок финансирования Еврокомиссии.</p> <p><b>Результат:</b> подведение итогов проекта, выработка формата совместной работы в будущем для каждого региона.</p>

Подготовка итоговых отчетов	СПб	Февраль 2012		Также был подготовлен и издан аналитический отчет, в котором более подробно говорится о ситуации в регионах. Отчет издан на русском и английском языке. Прилагается вариант на английском.
-----------------------------	-----	--------------	--	--

### 2.3. Мероприятия, которые не были реализованы

Изначально в плане мероприятий были заявлены 4 семинара для медицинских и социальных работников в каждом регионе и 2 тренинга в Санкт-Петербурге. Вместо этого были проведены следующие мероприятия: семинар для медицинских и социальных работников в г. Петрозаводске и г. Санкт-Петербурге (совместно с Ленинградской областью). В г. Пскове был проведен Тренинг. Все изменения были согласованы с представителем Еврокомиссия. Процедура согласования соблюдена полностью

Эти изменения были вызваны несколькими обстоятельствами:

- 1) Занятость эксперта. На наши мероприятия мы приглашали одного из лучших экспертов по данной теме в России, Александрову О.Ю., профессора института общественного здоровья и управления здравоохранения, г. Москва. Ввиду нехватки времени у эксперта, мы объединили два семинара для медицинских и социальных работников в Санкт-Петербурге и Ленинградской области в один, и отказались от проведения отдельного тренинга в Санкт-Петербурге, так как его содержание в некоторых моментах повторяет семинар.
- 2) Нецелесообразность проведения семинара для неподготовленных слушателей. В ходе проекта стало очевидно, что г. Псков из всех регионов-участников самый закрытый для применения нового законодательства. Для социальных работников из медицинских учреждений и центров социального обслуживания было важно, в первую очередь, понять как им работать с отказами, как правильно вести случаи. Распространении информации о нюансах и особенностях нового законодательства «об охране здоровья граждан РФ» не дало бы таких результатов для благополучателей проекта как тренинг по кейс-менеджменту и защите прав граждан.

### 2.4. Как Вы оцениваете результаты проекта?

Работа, проделанная в рамках проекта была необходима. Сфера здравоохранение и оказания медицинских услуг одна из самых проблематичных в России. Получить качественную и своевременную медицинскую помощь бывает непросто и обычным гражданам. Люди, исключенные из общества сталкиваются с еще большими трудностями. Речь идет в первую очередь о людях, не имеющих на руках нужных документов и, как правило, это люди за чертой бедности. У них нет возможности обратиться в платные центры, а государственные медицинские учреждения отказывают им. До конца 2010 года это нарушение прав граждан было закреплено законодательно. То есть, человек без регистрации и без паспорта не мог получить полис ОМС и обратиться в поликлинику. Принятие нового законодательства не изменило практику. Людям по прежнему отказывали в медицинской помощи.

Проект стал результативным. Нам удалось добиться привлечения внимания и действий, направленных на повышение доступности получения медицинской помощи не только со стороны общественных объединений и организаций, но и власти. В течение полугода, до января 2012 года, наши соцработники и юристы писали жалобы в Комитет по здравоохранению по каждому факту невыдачи бездомным медицинского полиса и по фактам незаконного отказа в оказании медицинской помощи. К сожалению, такие случаи были каждую неделю.

В результате Комитет инициировал круглый стол, на котором были представители страховых компаний, медучреждений, Территориального фонда ОМС и представители «Ночлежки».

По итогам круглого стола Территориальный фонд пообещал проверять деятельность страховых компаний и направил во все страховые компании письмо, с требованием прекратить незаконные отказы в выдаче полисов.

Комитет по здравоохранению, со своей стороны, направил письмо руководителям отделов здравоохранения администраций районов, в котором подчеркнул недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, и призвал руководителей контролировать этот вопрос.

С того момента, как в сентябре 2011 года наши специалисты занялись вопросом выдачи медицинских полисов, людям не имеющим регистрации было выдано более **5300** полисов ОМС. До сентября полисы при отсутствии регистрации не выдавались вообще

Во время проекта была проделана большая работа как с гражданами по разъяснению их прав на получение бесплатной медицинской помощи (эта работа продолжается, так как к нам все еще обращаются за консультациями по этому вопросу), так и с учреждениями здравоохранения по разъяснению их обязанностей.

Очень важно, что в рамках проекта нам удалось провести несколько встреч с ответственными чиновниками, обратить их внимание на невыполнение нового законодательства, призвать к действиям и работе со своими подчиненными. Это позволило перейти от адресной помощи людям к системной (то есть, не надо писать жалобу по каждому случаю в комитет по Здравоохранению, а существует определенная система, выработаны рекомендации для сотрудников на местах).

Длительность проекта – 14 месяцев. Этого определенно недостаточно для достижения всех поставленных целей. Глубокий и качественный анализ проблемы в отдельности для каждого региона и разработка соответствующих рекомендаций, внедрение этих рекомендаций в действие – это процессы очень затратные по времени. Согласование такого мероприятия как круглый стол с ответственными представителями государственного аппарата также требует времени. В пункте 2.3 говорится о запланированных мероприятиях, которые не состоялись. В определенный момент мы встали перед выбором, либо провести все мероприятия по плану, либо отказаться от их части, что позволит более качественно провести остальные мероприятия, не формально, а обдуманно, с привлечением нужных и важных людей. Мы выбрали второе.

2.5. Какой основной результат проекта для целевой группы?

Главный результат для целевой группы - знание своих прав и возможностей для их защиты, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в целевых регионах. Повышение юридической грамотности целевой группы

2.6. Опишите развитие проекта после прекращения финансирования от Еврокомиссии.

На заключительном семинаре для координаторов проекта обсуждалось возможное развитие проекта в будущем в каждом регионе.

Так, например, в г. Петрозаводске территориальным фондом ОМС совместно с федеральным фондом должны быть разработаны определенные рекомендации, так как территориальный фонд не знает как выдавать полиса ОМС гражданам без документов. То есть, закон есть, все о нем знаю, все готовы его исполнять, но не знают как. Сейчас прежде чем оформить полис ОМС социальные работники в начале восстанавливают документы, затем ставят на учет. Этот процесс занимает много времени, а в ряде случаев человек нуждается в плановой медицинской помощи постоянно.

В г. Пскове проблема выглядит иначе. Закон есть, знают о нем не все, исполняют не всегда и не всегда готовы. По словам социальных работников, страховая компания (в г. Пскове работает только одна страховая компания, что нарушает право граждан на выбор страховой компании) оформляет полиса для граждан без документов и без прописки (в 2011 году 347 граждан без регистрации получили полис, в том числе 2 гражданина без документов), но сама страховая компания не идет на контакт, а представитель территориального фонда ОМС, по неясным причинам не признает новое федеральное законодательство. В связи с этим, сейчас, спустя два месяца после окончания проекта, социальные работники «Ночлежки» ведут активный диалог с социальными работниками из учреждений г. Пскова, и обговаривают возможность проведения нескольких информативных мероприятий, если будет найдено финансирование.

В Ленинградской области важно открыть «точку входа» для бездомных, то есть пункт, в который смогут обращаться бездомные, люди без регистрации и документов для получения социальной и юридической помощи. По данным комитета социальной защиты Ленинградской области за 2011 год за помощью обратились 361 человек, в 2010 году – 477. Очевидно, что бездомных и лиц без регистрации в регионе намного больше, но так как не каждый может дойти до комитета по социальной защите ЛО, многие не получают необходимой помощи.

В данный момент «Ночлежка» и партнеры в регионах заняты поиском финансирования для развития проектов, описанных выше.

2.7. Кто и как проводил оценку мероприятий. Пожалуйста, подведите итоги.

Все аналитические и оценочные работы в рамках проекта проводили координаторы из Санкт-Петербурга и регионов-участников.

Эффективность проекта для целевой группы можно оценить по следующим цифрам:

В Санкт-Петербурге на конец 2011 года численность застрахованных, не имеющих регистрации по месту жительства и не имеющих документов, удостоверяющих личность, составляет 5 288 человек, из них количество граждан без документов, удостоверяющих личность 9 человек. Эти же цифры актуальны и для Ленинградской области, так большинство бездомных приезжают в Санкт-Петербург, где помощь бездомным организована лучше.

В г. Пскове за этот же период полис ОМС получило 347 граждан без регистрации, в том числе двое граждан без документов.

В г. Петрозаводске не удалось собрать точные данные, но из официальных источников известно, что отказов в выдаче полиса ОМС гражданам не было.

2.8 Что полезного узнали ваша организация/партнеры за время проекта. Как этот опыт был распространен?

Во время проекта мы собрали большое количество важной информации о проблемах в сфере здравоохранения, а именно доступности медицинских услуг для лиц без регистрации в каждом регионе. Не смотря на то, что все 4 региона географически расположены недалеко друг от друга, в каждом из них сложилась своя уникальная ситуация. Эта информация способствовала эффективному обмену опытом между регионами-участниками. Мы смогли привлечь к участию в мероприятиях проекта ключевых чиновников, также руководителей медицинских учреждений, вести открытый диалог с ними, понять, какие проблемы видят они.

Мы провели аналитическую работу в каждом регионе и издали отчет на русском и английском языках, которые будут распространяться среди российских и иностранных организаций и учреждений.

Мы также издали буклет с полезными адресами в регионах, куда могут обратиться люди, нуждающиеся в консультации или получившие необоснованный отказ в реализации своих прав.

### **3. Партнерство и сотрудничество**

---

3.1. Как вы опишите отношения с партнерами проекта. Дайте дополнительную информацию о партнерах.

В рамках проекта мы не заключали партнерских договоров с другими организациями. Наши партнеры в регионах – это физические лица, которых мы привлекали в проект в качестве временных сотрудников организации «Ночлежка». После завершения проекта мы продолжаем поддерживать контакт с этими персонами и, по возможности, будет привлекать их в другие проекты организации.

3.2. Как Вы опишите отношения организации-исполнителя проекта с представителями власти?

За многие годы организации у нее уже сложились определенные отношения с местной властью. Сотрудники организации приглашаются к участию в круглых столах и рабочих встречах, связанных с проблемами, которыми мы занимаемся.

Что касается темы проекта, то основные контакты с региональными властями на первом этапе заключались в отправке писем, жалоб и предложений, связанных с неисполнением нового законодательства. В результате в Санкт-Петербурге были разработаны специальные рекомендации для работников центров социального обслуживания и домов ночного пребывания, которые позволяют исполнять закон и оформлять гражданам без документов и без регистрации полис ОМС, что дает им доступ к получению плановой медицинской помощи. Так же в период правления была проведена разъяснительная работа территориальным фондом ОМС.

Местные власти открыты для диалога. Часто приходится прилагать много усилий, чтобы доказать остроту проблемы, что проблема действительно существует, но главное, что есть возможность общаться и быть услышанными.

3.3. Как происходили ваши отношения с другими группами, участниками проекта:

- С целевой группой

Как было описано выше, целевая группа проекта – это граждане России: граждане без регистрации, мигрант, бездомные, больные в целом. Это люди, которые обращаются к нашим специалистам за помощью. В зависимости от их проблемы, социальные работники и юристы организации либо ограничиваются консультацией, либо берут случай на сопровождение, помогают правильно оформить жалобы в надлежащие инстанции. Благодаря таким жалобам и письмам, нам удалось инициировать проведение круглого стола комитетом здравоохранения СПб, в результате которого Территориальный фонд ОМС составил подробное информационное письмо для страховых компаний и социальных учреждений города (приложение № 7)

3.4. Как вы оцениваете работу служб заказчика?

Службы заказчика оперативно реагировали на все вопросы в ходе проекта и всегда шли навстречу при возникновении сложностей.

#### 4. Символика

---

Как символика Евросоюза представлена в проекте

Символика EU присутствовала на всех мероприятиях, которые были проведены в рамках проекта, логотип ЕС присутствует на всех печатных материалах, изданных во время проекта, в том числе на программах мероприятий и т.д. Во время самих мероприятий символика ЕС проецировалась на экран, что позволило избежать печати дополнительных баннеров, изначально заложенных в бюджет

Имя контактного лица по проекту : Елизавета Лаврентьева

Подпись: .....Место: Санкт-Петербург

Дата отчета: .....Дата отправки отчета: .....

