



СПББОО «Ночлежка»
192007, Санкт-Петербург,
ул. Боровая 112 Б
Тел./факс: +7 (812) 312 37 94
Тел.соц.службы: +7 (812) 643 24 15
E-mail: nochlezka@mail.ru

Санкт-Петербург, 15 апреля 2011

ОТЧЕТ СПББОО «НОЧЛЕЖКА» ПО ПРОЕКТУ

РЕЗЮМЕ ПРОЕКТА:

Проект «Повышение доступности здравоохранения для бездомных граждан (граждан без определенного места жительства) в Санкт-Петербурге» реализован в период с апреля 2010 по февраль 2011 СПББОО «Ночлежка» при финансовой поддержке Генерального Консульства Королевства Нидерландов в Санкт—Петербурге по программе MATRA.

Цель проекта – улучшить доступ бездомных граждан СПб к бесплатной медицинской помощи.

Проект реализован при активном вовлечении целевой группы: за время реализации проекта проконсультированы 1800 человек с запросом по проблеме недоступности медицинской помощи, им разъяснили закон и процедуру.

Из них 126 человек получили временное проживание в Приюте, юристы и социальные работники восстановили им документы, помогли оформить инвалидность, разъяснили правила получения бесплатной медицинской помощи, помогли встроиться в систему государственных мед. услуг и улучшить состояние своего здоровья.

23 бездомных пациента, кто столкнулся с отказом или неоказанием мед. помощи, получили услуги социального сопровождения и отстаивали свое право на бесплатную мед. помощь. Кейс-менеджеры и юристы защищают интересы подопечных, выстраивая взаимодействие с Комитетом по ЗО, ТФОМС, руководством ЛПУ и больниц, выясняют причины отказа или неоказания, разъясняют закон и права пациента, требуют реализации закона, ведут документооборот, регистрируют ответы на запросы и жалобы и проч. В результате участники этого сопровождения добились бесплатной мед. помощи.

Важным звеном проекта стали обучение и передача благополучателям действенного инструмента и знания, которые позволяют человеку самостоятельно заботиться о себе.

На примере 23 кейсов, собранных в результате социального сопровождения, проанализированы механизмы исключения граждан из системы ЗО, причины отказов в медицинской помощи, собран пакет документов. На основе анализа конкретных случаев подготовлен отчет и рекомендации, которые были представлены на Круглом столе 28 февраля 2011.

Были реализованы мероприятия по информированию бездомных, мед. работников и органов гос. власти. В рамках проекта в социальные службы «Ночлежки» внедрена новая социальная технология, которая позволяет повысить эффективность работы, сотрудники проекта участвовали в обучающем семинаре по технологии «ведение случая». Это обеспечивает устойчивость проекта и открывает перспективы для развития деятельности в СПб и регионах.

Реализованы все запланированные мероприятия. В результате работы проекта доступность бесплатной медицинской помощи для бездомных в СПб стала выше. Новый закон по ОМС, запущенный с 2011 года, вновь осложняет доступ социально-исключенных людей к медицинской помощи. Но отработанная по проекту технология позволяет ее использовать и в изменившихся условиях.

ОПИСАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ ПО ПРОЕКТУ:

1. НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА	Повышение доступности здравоохранения для бездомных граждан (граждан без определенного места жительства) в Санкт-Петербурге.
2. СРОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:	Апрель 2010 – Февраль 2011, 11 месяцев. Срок проекта был увеличен с 28 февраля. См. письмо.
3. ОБЪЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ:	876359 RUR по программе MATRA. Общая стоимость проекта 2500000 RUR
4. ЦЕЛЬ ПРОЕКТА:	Улучшение доступа бездомных граждан Санкт-Петербурга к бесплатной медицинской помощи путем повышения информированности граждан и медицинских работников о правах бездомных пациентов и защиты прав бездомных пациентов, разработка и лоббирование рекомендаций по преодолению причин дискриминации бездомных граждан в области здравоохранения.

5. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРОЕКТА:	Бездомные граждане РФ, проживающие в Петербурге
6. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА:	<p>Проект направлен на повышение доступности бесплатной медицинской помощи для бездомных граждан и\ или без регистрации в СПб через</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оценку механизмов исключения бездомных граждан из системы здравоохранения и социальной защиты (оценка случаев) и анализ действующего регионального и федерального законодательства в области здравоохранения, обеспечения лекарственными средствами и средствами индивидуальной реабилитации; 2) разработку и продвижение на их основе рекомендаций, направленных на преодоление причин дискриминации бездомных граждан в области здравоохранения; 3) через информирование и защиту права бездомных граждан на получение бесплатной медицинской помощи и защиту прав пациента.
7. МЕРОПРИЯТИЯ, РЕАЛИЗОВАННЫЕ В РАМКАХ ПРОЕКТА:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мероприятия по информированию целевой группы и стейкхолдеров: Информирование, публикация и распространение материалов, взаимодействие со СМИ (акция «Без ноги», рассылка пресс-релизов, работа с запросами) 2. Мероприятия по оказанию целевой помощи целевой группе проекта: Консультирование, социальное сопровождение, социально-правовая поддержка 3. Мероприятия по разработке проектной документации, сбору данных, разработке и обучению специалистов новой технологии. 4. Анализ опыта, описание и распространение материалов с рекомендациями и описанием практического опыта среди стейкхолдеров, консультации экспертов, взаимодействие с органами исполнительной государственной власти в СПб.
8. ПРОДУКТЫ И УСЛУГИ ПРОЕКТА (С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ФАКТОВ):	<p>1. Мероприятия по повышению осведомленности 1.0.) бездомных пациентов и 1.1.) мед. персонала поликлиник и больниц о действующем региональном законе СПб "О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2010 год" и порядке его реализации:</p> <p>1.0.0. Распространение информации среди бездомных граждан и\или граждан без регистрации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.0.1. Написан и распространяется <u>тираж «Справочник бездомного»</u>, в котором кроме информации о доступных сервисах в СПб есть раздел, посвященный доступности медицинской помощи в СПб (1 000 экз.) 1.0.2. Написан и распространяется <u>тираж Информационной листовки «Медицинская помощь»</u> среди бездомных и\или граждан без регистрации по доступности медицинской помощи (1 000 экз.) 1.0.3. Размещен информационный <u>стенд</u> о порядке получения бесплатной медицинской помощи в приемной Дневной службы СПбБОО «Ночлежка» (1 экз.) 1.0.4. Сделаны и размещены <u>информационные плакаты</u> о проекте доступности медицинской помощи для бездомных в низкопороговых службах «Ночлежки», а именно проектах Ночной автобус, Пункт обогрева. (2 экз.) 1.0.5. Внесены дополнения в <u>инструкцию</u> для волонтеров, которые общаются с подопечными в гуманитарных низкопороговых проектах «Ночлежки» с информацией по проекту 1.0.6. Организована <u>аут-рич служба</u> в рамках проекта. Социальные работники выезжали в Пункты обогрева и на стоянки Ночного автобуса, чтобы уличные бездомные, которые не приходят в Ночлежку, могли стать участниками проекта и получить комплекс услуг по доступности мед. Помощи. <p>1.1.0. Распространение информации среди медицинских работников:</p>

- 1.1.1. Просвещение и разъяснение закона, прав пациента при личных встречах в рамках социального сопровождения бездомных (в регистратуре, в приемном покое, скорой помощи, на приеме специалистов, на встречах с главврачами поликлиник и больниц)
- 1.1.2. Доклад и обобщение результатов работы в рамках Круглого стола 28 февраля 2011.
- 1.1.3. В ходе официальной переписки и практики запросов с различными мед. учреждениями, Комитетом по ЗО и ТФОМС при социальном сопровождении бездомных пациентов
- 1.1.4. Nb: Распространять собственные информационные материалы на базе ЛПУ оказалось излишним, т.к. параллельно с реализацией проекта, ТФОМС запустил информационную кампанию по правам пациентов, и по действующему законодательству: информационные плакаты на тему размещены во всех городских мед. учреждениях.

1.2.0. Информационная поддержка проекта методами PR:

- 1.2.1. Информационная рассылка собственных пресс-релизов по базе СМИ по теме доступности ЗО (порядка 300 контактов) Сделано 5 рассылок
- 1.2.2. Организация события для СМИ: Акция «Без Ноги»
- 1.2.3. Подготовка материалов и комментариев в ответ на запросы СМИ, организация интервью со специалистами проекта.
- 1.2.4. Размещение информации по проекту и теме в Интернете, в социальных сетях.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

1. На базе СПбБОО «Ночлежка» налажена система информирования бездомных и граждан без регистрации по правам пациентов и действующим механизмам защиты прав на бесплатную медицинскую помощь в СПб через тематические информационные материалы, через информационные стенды и плакаты, а так же в рамках Социальной службы сопровождения в практике личных консультаций и работы с запросами нуждающихся, включая вопросы от граждан по телефону.
2. Налажена процедура обратной связи с медицинскими учреждениями, ТФОМС, Комитетом по ЗО СПб по доступности здравоохранения для бездомных пациентов через обращения, запросы, жалобы и прочие официальные документы, а так же горячую линию Комитета по ЗО СПб и ТФОМС.
3. По факту информационных рассылок, организации публичной акции, распространению релизов в Интернете, социальных сетях и PR поддержки проекта тема доступности здравоохранения для граждан без дома и или без регистрации получила отклик в СМИ. Появились публикации на тему в печатных изданиях, появились запросы СМИ на тему, сюжеты по ТВ. (см. Приложение.)
4. Организованы регулярные выезды аут-рич службы. Налажен «вход клиентов» в проект из низкопороговых сервисов Ночлежки.

ВЫВОДЫ:

1. Улучшено информирование бездомных и граждан без регистрации о правах и порядке получения бесплатной медицинской помощи в СПб.
2. Формат аут-рич работы позволил выявить высокий запрос среди уличных бездомных на бесплатную медицинскую помощь. При этом, социальное сопровождение уличных бездомных осложняется отсутствием у них регулярного места проживания\ночевки. Ограничения по времени, а так же низкая регулярность контактов с социальным работником снижает эффективность и мотивацию уличных подопечных на защиту своих прав на бесплатную медицинскую помощь. При условии проживания

<p>ПРОДУКТЫ И УСЛУГИ ПРОЕКТА (ОПИСАНИЕ УСЛУГИ, С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ФАКТОВ):</p>	<p>бездомного в приюте положительный эффект достигается быстрее.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Во время выступления на Круглом столе с участием представителей мед. Учреждений «Ночлежка» заявила о намерении продолжать представлять интересы подопечных в области здравоохранения и реализации права на медицинскую помощь. 4. Повысилась информированность работников мед. Учреждений (тех из них, с которыми происходило взаимодействие в рамках проекта) о правах бездомных пациентов. (Регулярные контакты с 20 ЛПУ и больницами, в основном по принципу местонахождения) 5. Отработаны механизмы обратной связи и взаимодействия между гражданином без дома и/или регистрации (как при самостоятельном обращении за мед.помощью, так и при поддержке специалистов «Ночлежки») и специалистами ТФОМС, страховых компаний и Комитетом по ЗО СПб. Письма с разъяснениями процедуры. Запросы. Жалобы. 6. Информирование работников мед. Учреждений по инициативе «Ночлежки» затруднено самой системой ЗО. Необходима активная поддержка и указания со стороны Комитета по ЗО, чтобы запустить специализированную информационную волну среди работников мед. Учреждений. Информационные материалы по правам пациентов распространяет ТФОМС. 7. PR-сопровождение проекта, не подкрепленное финансированием, реализовано на минимальном обязательном уровне. От этого зависит приток запросов со стороны бездомных, СМИ. Широта распространения и регулярность появления информации были не равномерным. Это влияет на количество и разнообразие кейсов, а значит и объем данных для анализа. 8. Круглый стол собрал представителей мед.учреждений, Комитета по ЗО, Комитета по социальной политике и ТФОМС СПб. Перед аудиторией представили свои отчеты и рекомендации Председатель «Ночлежки» и Руководитель отдела работы с гражданами ТФОМС. Проблема доступности бесплатной медицинской помощи для бездомных носит и правовой, и медицинский, и социальный характер.
<p>ПРОДУКТЫ И УСЛУГИ ПРОЕКТА (С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ФАКТОВ):</p>	<p>2. Мероприятия по оказанию целевой помощи гражданам без регистрации и бездомным гражданам в доступе к медицинским услугам по территориальной программе ОМС на территории Санкт-Петербурга через консультации специалиста и социальное сопровождение в ЛПУ города, в органах исполнительной власти и местного самоуправления, ТФОМС.</p> <p>2.1. <u>Прием и консультации</u>, как в порядке живой очереди, так и по телефону специалистами Ночлежки – социального работника, юриста, бездомных граждан и/или граждан без регистрации в Дневной консультационной службе (первичное интервьюирование, уточнение запроса, постановка на учет)</p> <p>(Всего на прием за консультацией обратились более 4000 человек, из них 600 человек поставлены на учет, а значит получили помощь в восстановлении документов и проч.). Около 30 % обращений в Дневную службу связано с вопросами оказания медицинской помощи (получение справки о постановке на учет, которую запрашивают ЛПУ, информации о возможности получить полис ОМС или медпомощь без полиса ОМС, отказы в получении медпомощи, некачественное или не полное оказание медпомощи).</p> <p>Nb: Задача консультанта – дать соответствующие разъяснения (право на получение помощи, куда и как можно обратиться в случае отказа и т.д. по уникальной разработанной технологии).</p>

2.2. Социальное сопровождение бездомных пациентов (восстановление документов, устройство в приют, личное сопровождение в мед.учреждения, контроль за исполнением процедур, посещение в больницах, запись на прием специалистов и сопровождение, представление интересов, обеспечение необходимыми медикаментами, и т.д.)

Nb: Сопровождение возможно только в том случае, если клиент находится в тяжелом состоянии и сам не может решить проблему или в случае отказа в медицинской помощи, когда клиенту не удастся самостоятельно договориться с ЛПУ. На сопровождении в рамках проекта участвовали 20 бездомных пациентов.

2.3. Социально-правовое консультирование граждан без регистрации и бездомных по доступности медицинской помощи (обучение технологии, юридическая поддержка, сбор законодательной базы и обоснований, подготовка документов, заявлений, жалоб, запросов и т.д.)

(126 человек получили юридическое сопровождение из 1800 человек, которые получили консультации и рекомендации юриста, в том числе обращения по телефону)

2.4. Консультации гражданам в социальных сетях (на добровольческих началах)

2.5. Консилиумы специалистов по конкретным кейсам (так же запрос к сторонним экспертам)

2.6. Описание опыта. Описание кейсов. Ведение документации по кейсам для дальнейшей аналитической обработки.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

1. Целевую помощь получили бездомные и/или граждане без регистрации.

- Всего консультационную помощь получили: 4000 человек
- Юридические консультации по доступности медицинской помощи получили: 1800 человек, среди них уличные бездомные, граждане без регистрации, семьи с детьми без регистрации.
- Полное социальное сопровождение по доступности медицины получили: 23 бездомных пациентов. Это означает, что 23 человека, которым отказали в медицинской помощи, или не оказали соответствующую медицинскую помощь, отстаивали свое право с помощью специалистов Ночлежки.
- Полной юридической и социальной поддержкой воспользовались: 126 бездомных граждан. Это означает, им был предоставлен приют, помощь в восстановлении документов, помощь во взаимодействии с ЛПУ, юр. Поддержка, в некоторых случаях оформлена инвалидность.
- Восстановили документы, поставлены на учет, получили помощь в вопросах бесплатной медицинской помощи для самостоятельной защиты своих прав: 600 человек.

2. Организована аут-рич работа, которая позволила включить в этот проект тех бездомных, которые не приходят в Ночлежку, но получают помощь на базе низкопроговых гуманитарных проектов организации. Это порядка 10% от всех запросов со стороны бездомных по бесплатной мед.помощи (10% уличных из 600 уникальных обращений)

3. Параллельно собраны средства на медикаменты для бездомных пациентов (конкретные случаи, конкретные запросы) при поддержке сообщества в ЖЖ «Билет домой».

ВЫВОДЫ:

1. Тема доступности здравоохранения актуальна для 45% бездомных людей и граждан без регистрации обратившихся в Ночлежку за помощью в течение этого проекта.
2. Сопровождение уличных бездомных осложнено отсутствием у них места постоянной ночевки.
3. Социальное сопровождение бездомных пациентов трудоемкий процесс, который требует усилий специалистов разных профилей: юриста, социального работника, кейс-менеджера. Несмотря на высокую ресурсную затратность эта деятельность эффективна: так на старте проекта отказ в получении медицинской помощи по территориальной программе ОМС в СПб получали до 99% бездомных пациентов, что запуская работу по социальному сопровождению и защите прав. В результате работы специалистов как с самими пациентами, так и с работниками ЛПУ(порядка 20 учреждений), Комитетом по ЗО, ТФОМС и специализированными мед.учреждениями, процент отказов в оказании медицинской помощи снизился в разы. По сравнению с началом проекта изменилось соотношение пациентов, которым требуется социальное сопровождение, с пациентами, которые самостоятельно при консультационной поддержке Ночлежки смогли получить бесплатную медицинскую помощь.
4. На основании анализа ситуаций, с которыми сталкивались бездомные пациенты и социальные работники, можно разделить проблемы в области оказания бесплатной медицинской помощи бездомным гражданам на 2 группы:

1 группа проблем была связана с проблемами доступа граждан без регистрации и/или документов, т.е с исполнением закона «О территориальной программе государственных гарантий на 2010 год», т.е с отказами в приеме граждан, не имеющих регистрации по месту жительства и документов в медицинских учреждениях города.

2 группа проблем связана с некачественным оказанием медицинской помощи бездомным гражданам (нарушением прав пациента, недостатках в организации процесса оказания помощи и т.д.).

5. Типовые нарушения прав бездомных пациентов (зачастую выявлены несколько нарушений в одном случае):
Необоснованный отказ от оказания мед.помощи: выявлены в 99% случаев.
Неоказание медицинской помощи, повлекшее за собой нанесение вреда здоровью (средней тяжести, тяжкий) или смерть.
Право непосредственного знакомства с медицинской документацией
Право на облегчение боли
Право на уважительное и гуманное отношение
Право на получение информации
(см. Приложение)

Дополнительно смотреть: Аналитическая справка.

3. Мероприятия по разработке проектной документации, сбору данных, разработке и обучению специалистов новой технологии.

1. На основании социальной технологии «ведение случая» в организации реорганизована Служба социального сопровождения и внедрен новый формат работы с подопечными, новый сервис в рамках социальной и юридической помощи и защиты прав человека.

2. Разработана уникальная проектная документация по сопровождению пациентов, с возможностью тиражирования и репликации
3. Разработана и описана уникальная пошаговая технология по сопровождению пациента
4. Кейс-менеджеры, социальные работники, юристы Ночлежки приняли участие в семинаре по теме ведения случая н.лета 2010, с целью повышения квалификации и обучения. В семинаре так же участвовали представители ряда региональных организаций, с целью перенять новый опыт, познакомиться с новой технологией по организации помощи бездомным людям с ориентацией на репликацию знаний по защите прав бездомных пациентов и социального сопровождения в своих регионах.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

1. Внедрена социальная технология «Ведения случая» и адаптирована под цели, задачи, условия организации и конкретного проекта
2. Документация по кейсам легла в основу новой информационной базы организации, что позволяет собрать данные по положению бездомных граждан, которые приходят за помощью в Ночлежку. Позволяет проследить динамику и изменения жизни и фиксировать этапы сопровождения подопечных, а так же дает больше возможностей для качественной аналитики, как по проблеме, так и по процессу оказания услуг с последующей оценкой эффективности работы.
3. Ночлежка активно продвигает тему по повышению здравоохранения для бездомных граждан и граждан без регистрации среди партнеров из других регионов.

ВЫВОДЫ:

1. Благодаря деятельности по проекту и новой технологии развивается новый вектор, новый принцип в построении защиты интересов подопечных на бесплатную медицинскую помощь. Это не просто технология оказания помощи нуждающимся. Это возможность оказывать качественные услуги, собирать точные данные, возможность повысить аналитику проблемной сферы, это так же учет услуг, учет рабочего времени, конкретное описание труда специалистов и их вклада в решение проблем бездомных людей. Один кейс-менеджер может одновременно вести до 13 кейсов. Некоторые случаи ведутся не один месяц. Это означает, что профессиональная помощь оказывается не от случая к случаю, а ведется планомерно до некоего результата. Это означает переориентацию с масштабов на качество. Благодаря технологии можно проследить, каким образом защита прав одного человека влияет на изменение системы.
2. С начала работы по проекту Ночлежка стремится распространять новый опыт среди коллег и партнеров из других регионов из профильных организаций. Тема и возможности заинтересовали коллег, но не хватает ресурсной базы на местах, с тем, чтобы запустить подобное направление в полном объеме. Тем не менее, благодаря этому проекту стали очевидны перспективы развития деятельности и важность полученного опыта. Проект сыграл роль пускового механизма для развития направления. А именно, Ночлежка получила поддержку для развития темы повышения доступности ЗО для бездомных в Северо-Западном регионе РФ. Дает экспертную поддержку организациям (участникам Межрегиональной сети «За преодоление социальной исключенности») в др. регионах.
3. Внутри организации запущены процессы по реструктуризации социальных программ помощи бездомным, что напрямую влияет

на качество помощи подопечным, а так же на качество взаимодействия с системой – гос. учреждениями.

4. Деятельность по проекту позволила найти новый формат адвокации и представления интересов целевой группы. Запрос и обратная связь о работе системы ЗО идет не только от организации, но и от конкретных граждан – бездомных, без регистрации, с уникальными жизненными ситуациями, с конкретными проблемами. На примере этих кейсов удается выявить проблемные зоны, проследить механизмы исключения. Это точечная (не глобальная), но регулярная и качественно проработанная обратная связь со стороны общества на существующие проблемы в сфере ЗО.

5. **Анализ, разработка и продвижение рекомендаций** (лоббирование). Анализ опыта, описание и распространение материалов с рекомендациями и описанием практического опыта среди стейкхолдеров, консультации у экспертов, взаимодействие с органами исполнительной государственной власти в СПб.

1. Анализ механизма исключения граждан из системы получения бесплатной медицинской помощи на основании обращений и кейсов по социальному сопровождению клиентов. Выявление на каких этапах у граждан возникает трудность в получении бесплатных медицинских услуг, разбор причины подобной дискриминации.
2. Сбор материалов и подготовка доклада для представления Ситуации с доступностью ЗО для бездомных граждан в рамках Круглого стола в феврале 2011г.
3. Подготовка рекомендаций по улучшению ситуации
4. Поиск и привлечение экспертов по профильной теме для формирования экспертного сообщества.
5. Решение Совета «Ночлежки» по включению направления работы по повышению доступности ЗО для бездомных в приоритетное поле деятельности Ночлежки на 2011 год.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

1. Организован и проведен Круглый стол по теме повышение доступности бесплатной медицинской помощи по программе ОМС для бездомных и граждан без регистрации в СПб, 28 февраля 2011. (см. Приложение)
2. Представлен доклад о положении бездомных в СПб и доступности бесплатной медицинской помощи среди бездомных, реализации их прав пациента в СПб.
3. Позиция «Ночлежки» донесена до исполнительной власти СПб и городской Администрации.
4. Обеспечена преемственность деятельности по проекту. Запущен новый проект на базе Ночлежки с участием региональных организаций.
5. На регулярной основе продолжается работа по защите прав бездомных пациентов на базе Ночлежки.
6. На регулярной основе продолжается мониторинг законодательства на предмет исключения бездомных пациентов, защиты прав пациентов и реформы системы ЗО.
7. Поднята новая тема об этических аспектах в системе ЗО.

ВЫВОДЫ:

1. В Петербурге есть система, по которой в принципе бездомный гражданин и \или гражданин без регистрации может получить бесплатную медицинскую помощь. До начала 2011 года это подкреплялось региональным законодательством и городским бюджетом. В этой системе есть сбои. У проблемы исключенности целевой группы есть ряд источников и они лежат как в 1) законодательной сфере и качестве проработки

	<p>исполнения законов на местах, и их практического применения растет, 2) социальной сфере и недостаточности существующих государственных сервисов помощи бездомным, а именно приюты, необходимость более высоких квот на сестринский уход в больницах и т.д., 3) медицинской сфере – низкая информированность персонала, отсутствие социального сопровождения, низкое качество движения финансовых потоков, обеспечения мед. услуг, что напрямую сказывается на пациентах, и что очень важно 4) этическая сфера. Дискриминация бездомных, неоказание им мед. помощи во многом связано с этической дезориентацией среди персонала учреждений ЗО, отсутствием этического кодекса. Кроме того, система ЗО очень закрытая, консервативная.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Проблема доступности мед. помощи для бездомных лежит в междисциплинарном пространстве. Больницы могли бы нести дополнительную социальную функцию, но для этого нужно ресурсное подкрепление. 3. Новое законодательство, действующее с 2011 г. по обеспечению бесплатной мед. помощью с теоретической точки зрения делает медицинскую помощь более доступной, но с практической – с первых дней исполнения закона бездомные не могут получить мед помощь. Перед кейс-менеджером и юристом стоит задача понять порядок исполнения закона, инструкции по его исполнению и проч. И разработать новую схему защиты прав. Технология, которая отработана в рамках данного проекта позволяет это сделать.
<p>9. ОЦЕНКА (ВНУТР.) ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Критерий «Доступность бесплатной медицинской помощи». Оценка: Доступность повысилась. Индикатор: Соотношение кол-во времени на один кейс на старте проекта и по завершении проекта. 2. Критерий «Эффективность технологии». Оценка: Кол-во достижения намеченного результата при условии полного социального сопровождения бездомного пациента: больше 90% 3. Критерий «Реализация запланированных мероприятий по проекту». Оценка: выполнены 100% 4. Критерий «Распространение информации по проекту среди бездомных». Индикатор: «точка входа». Оценка: Увеличилось количество запросов на помощь в получении бесплатной мед. помощи со стороны уличных бездомных. 5. Критерий «Развитие проекта». Индикатор: финансирование деятельности по проекту. Оценка: деятельность по проекту получила развитие и поддержку, расширилась территория охвата проекта 6. Критерий «Изменение практики и отношения к целевой группе в ЛПУ». Индикатор: прием бездомных посетителей, оказание мед. помощи. Оценка: В тех мед. учреждениях с которыми Ночлежка вела работу в течение года отношение к целевой группе изменилось. Упростилась процедура приема бездомных пациентов. 7. Критерий «Устойчивость новой практики». Индикаторы: кол-во достижений результатов с участием специалистов Ночлежки, и кол-во достижений результатов при самостоятельном обращении бездомного пациента. Оценка: прослеживалась положительная динамика. Но! Изменилось законодательство в 2011г. В связи с чем доступность мед. Помощи для бездомных ухудшилась по причине неясных инструкций по исполнению закона. 8. Критерий «Актуализация проблемы. Продвижение рекомендаций». Индикатор: состав участников круглого стола. Оценка: Круглый стол привлек внимание Вице - губернатора СПб, собрал значимый пул представителей ЛПУ, Комитета по Социальной политике, Комитета по здравоохранению, ТФОМС. Тема, заявленная Ночлежкой, привлекала внимание городской власти. Обратная связь, которую получили эксперты Ночлежки в рамках подготовки и реализации мероприятия свидетельствует о

	том, что посыл сформулирован точно, но о реальном эффекте говорить невозможно. Круглый стол стал площадкой для обмена информацией и разъяснений по новому закону.
10. ДОЛГОСРОЧНЫЙ ЭФФЕКТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Новая технология м.б. перенесена на другие направления деятельности, с другой фокусной проблемой. 2. Деятельность по проекту дало развитие направления по защите прав бездомных на медицинскую помощь на базе Ночлежки 3. Включенность бездомных в государственную социо-защитную систему – это гарантия реализации прав большинства российских граждан 4. Повышение толерантности к социально-исключенным гражданам 5. Развитие технологии адвокации и защиты прав в обществе 6. Просвещение общественности. 7. Развитие темы по защите прав пациентов и качества медицинской помощи 8. Этический кодекс в медицине
11. РАЗВИТИЕ ПРОЕКТА	В 2011 году Ночлежка продолжила работу по повышению доступности здравоохранения для бездомных граждан на базе организации в качестве одного из приоритетных направлений деятельности, нашла финансирование для распространения полученного опыта, а так же распространяет концепцию среди партнеров и коллег из других регионов.

С уважением,
Юлия Ворохова

Специалист по развитию
СПБОО «Ночлежка»