

Содержательный отчет о деятельности Благотворительного фонда «Открытый Медицинский Клуб» за 2007 год.

В соответствии с требованиями статьи 19 Федерального закона «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях от 11.08.1995 № 135-ФЗ

Благотворительный фонд "Открытый Медицинский Клуб"

(полное наименование некоммерческой организации)

197376, СПб, ул. Льва Толстого, 7, БЦ "Офисный дом", оф.113

(адрес (место нахождения) органа, по которому осуществляется связь с некоммерческой организацией)

ИМНС РФ по Центральному р-ну СПб

(наименование регистрирующего органа)

ОГРН 1027809239116 Дата регистрации 11.12.2002

ИНН/КПП 7825492476/781301001

В 2007 году Благотворительный фонд «Открытый Медицинский Клуб» реализовывал следующие проекты:

1. Программа "Стажировки врачей в Зальцбурге" (Медицинские семинары в Зальцбурге, Австрия)
2. Проект "Техническая поддержка проекта ГЛОБУС в Северо-Западном регионе".
3. Проект "Поддержка проектов по профилактике ВИЧ в Северо-Западном регионе".

Программа "Стажировки врачей в Зальцбурге" (Медицинские семинары в Зальцбурге, Австрия) имеет уже длительный срок реализации. Финансируется из средств Института «Открытое общество». Фонд содействия, Лихтенштейн.

Данная программа известна всей Российской Федерации и направлена на повышение квалификации российских врачей по различным специальностям. Данные семинары организуются в г. Зальцбурге, Австрия. Это уникальная возможность получить новейшую информацию в различных областях. Российские доктора прослушивают курс лекций, делают презентации клинических случаев и посещают лечебные учреждения Зальцбурга в целях ознакомления с их деятельностью. В рамках проекта производится анонсирование конкурса на каждый год, регистрация заявок и тестирование уровня владения английским языком у кандидатов на участие в семинарах. Окончательный отбор заявок по профессиональным качествам производится принимающей стороной. В конкурсе могут принять участие практикующие врачи, занимающиеся научной и преподавательской деятельностью. Фонд оказывает содействие в организации поездок для победителей (оформление виз, международных билетов, предоставление гостиницы, оплата почтовых расходов и билетов внутри Российской Федерации).

В 2007 году было организовано участие Российских врачей в следующих семинарах:

1. Патология
2. Закон и здоровье
3. Внутренние болезни
4. АРВ терапия уязвимых групп
5. Детская пульмонология/астма
6. Нейрохирургия
7. Ортопедия

8. Акушерство и Гинекология
9. Неотложная помощь в педиатрии
10. Офтальмология
11. Психиатрия
12. Кардиология
13. Детская неврология
14. Кардиохирургия
15. Инфекционные болезни
16. Медицина подросткового возраста
17. Отоларингология
18. Семейная медицина
19. Неврология
20. Мастер Класс Европейской школы урологии
21. Анестезиология
22. Детская гастроэнтерология
23. Онкология
24. Визуальная диагностика
25. Эффективная терапия
26. Детская анестезиология/ помощь в критических состояниях
27. Детская паллиативная помощь при раки и СПИДе
28. Травматология
29. Реабилитология
30. Визуальная диагностика в кардиологии.

В семинарах приняли специалисты в области медицины из различных регионов Российской Федерации.

Доктора после приезда на лекциях делятся знаниями, полученными на семинарах со своими коллегами, аспирантами и ординаторами.

Проекты, посвященные вопросам ВИЧ/СПИДа.

Данные проекты реализуются в рамках борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Для эффективной борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в России и для успешной реализации данных проектов необходимо применить разносторонний и интегрированный подход к проблеме, основанный на лучшем мировом опыте в области профилактики и лечения. Медицинские работники, обученные современным методам оказания помощи и лечения ВИЧ/СПИДа являются одним из основных компонентов успеха данных программ. В связи с этим Фонд при финансировании Фондом «Открытый Институт здоровья населения» реализовал следующие проекты.

- Проект «Техническая поддержка проекта ГЛОБУС в Северо – Западном регионе».

Проект ГЛОБУС: В октябре 2003 года Правление Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией одобрило предложение российского Консорциума некоммерческих организаций на получение гранта в размере 88,7 миллионов долларов США для реализации пятилетнего проекта по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации. В июле 2004 года было подписано соглашение между Глобальным Фондом и Открытым Институтом Здоровья, основным получателем средств по проекту, позднее получившему название ГЛОБУС. И с августа 2004 года в 10 субъектах Российской

Федерации реализуется проект ГЛОБУС представляющий собой разносторонний и интегрированный подход к проблеме ВИЧ/СПИДа, основанный на лучшем мировом опыте борьбы с эпидемией. Учитывая масштаб ГЛОБУСа, одним из ключевых факторов успеха проекта является подготовка большого количества профессионалов в области лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа, что требует проведения семинаров, а также организацию поездок технических консультантов. Следует отметить, что значительная часть этих мероприятий ГЛОБУСа реализуется в Северо - Западном регионе, особенно в Санкт-Петербурге, где располагается несколько тренинг-центров, проживают ключевые эксперты проекта, регулярно организуются семинары, посвященные различным аспектам проблемам ВИЧ/СПИДа.

Цель проекта: «Техническая поддержка проекта ГЛОБУС в Северо – Западном регионе». Оказание технической поддержки проекту ГЛОБУС в Северо-Западном регионе и логистическая поддержка программы по подготовки кадров для реализации проекта.

Проект реализуется с февраля 2006, предполагаемая дата завершения апрель 2007 года.

В 2007 году были организованы следующие мероприятия:

1. Поддержка организации, техническая поддержка и обеспечение перевода на семинаре «Вопросы профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа у пациентов, страдающих алкогольной и наркотической зависимостью», который состоялся с 01 по 02 марта 2007г. в Москве.

Как известно чрезмерное употребление спиртных напитков ведет к снижению иммунитета, что является располагающим фактором для инфицирования и прогрессирования ВИЧ инфекции, особенно если пациент получает при этом антитретровирусную терапию. Лица в состоянии алкогольного опьянения, как правило не заботятся о мерах профилактики ВИЧ-инфекции при употреблении наркотиков и половых контактах. Обсуждались аспекты приверженности к терапии ВИЧ инфекции у пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, совместное ведение таких пациентов со специалистами – наркологами, психотерапевтами для параллельного лечения алкогольной зависимости.

2. Поддержка организация, техническая поддержка и обеспечение перевода на семинаре «Проблемы миграции и эпидемия ВИЧ», который состоялся с 07 по 12 августа 2007г.

Миграция является всемирной реальностью. При растущем уровне глобализации международная мобильность только увеличивается. В странах происхождения и странах назначения существует множество факторов, которые способствуют росту и поддержке уровня миграции. В связи с этим создаются предпосылки для распространения ВИЧ-инфекции. На семинаре обсуждались вопросы сдерживание распространения ВИЧ-инфекции среди мигрантов.

Так же в рамках проекта был организован приезд иностранных специалистов в области ВИЧ и организация поездки российских специалистов в области ВИЧ и туберкулеза на международные конференции:

- Проект «Поддержка проектов по профилактике ВИЧ в Северо-Западном регионе».

Цель проекта: Продолжение оказания технической поддержки проекту ГЛОБУС в Северо-Западном регионе, направленной на повышение потенциала лечебно-профилактических учреждений, а также некоммерческих организаций, реализующих проекты, нацеленные на снижение распространенности ВИЧ-инфекции и предоставление антиретровирусной терапии ВИЧ инфекции.

В 2007 году были организованы следующие мероприятия:

1. Поддержка организации тренинговой программы "Анализ, обработка и наглядное представление эпидемиологических данных" 1-4 октября 2007 г.

В рамках семинара обсуждались современные методы сбора данных, достоинства и недостатки разных видов, методы расчета важнейших эпидемиологических показателей, эпидемиологические и статистические исследования, оценка полученных результатов, прогнозирование развития инфекционного процесса в целом, а так же применительно к эпидемии ВИЧ-инфекции в РФ: развитие эпидемии в РФ, прогностические модели, мониторинг и оценка эпидемии ВИЧ в РФ, индикаторы, используемые при оценке ВИЧ и др.

2. Поддержка организации круглого стола "Миграция и здоровье" 16-19 октября 2007 г.

На круглом столе обсуждались различные аспекты проблемы миграции в контексте российского, израильского и международного опыта. Основное внимание уделялось вопросам здоровья, включая повсеместную озабоченность распространением инфекционных болезней через рабочих мигрантов. Также обсуждались проблемы обеспеченности мигрантов медицинской помощью и пригодности условий их проживания. Мигрирующие работники часто становятся постоянными жителями, а со временем, гражданами, образующими семьи и участвующими в экономической и общественной жизни страны. Условия жизни зачастую могут иметь негативное влияние на состояние здоровья мигрантов (как среди зарегистрированных, так и среди незарегистрированных). Длительное проживание в отсутствие брака, низкий уровень доходов, способствующий развитию рынка секс-услуг и другие условия, могут способствовать распространению заболеваний. Высокую распространенность могут получить заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП, в т.ч. ВИЧ) и проблемы неправильного питания.

Миграция включает репатриацию этнических русских из стран бывшего Советского Союза, рабочих-мигрантов, прибывших из стран Восточной Европы (например, Молдовы), Центральных азиатских республик, Китая и Вьетнама. Внутреннее перемещение исконных русских - главным образом из провинций в крупные центры - Москву и Санкт-Петербург. В то время как многие мигранты приезжают на определенный период времени, некоторые желают остаться в России и способствуют переселению членов своих семей. Подобная ситуация характерна для многих стран мира.

Было установлено, что эпидемия ВИЧ, после резкого подъема в 2001, достигла плато относительно количества новых случаев, хотя общая распространенность заболевания продолжает расти. ВИЧ-инфекция встречается преимущественно у лиц, употребляющих инъекционные наркотики, предоставляющих секс-услуги и у мужчин практикующих секс с мужчинами, но также распространяется на партнеров данных групп риска и может вызвать вторичную волну новых случаев в гетеросексуальной популяции. Мигрирующие рабочие, сами не повышают риск ВИЧ и ЗППП в России, т.к., главным образом, прибывают из стран с низкой инцидентностью заболеваний (например, Таджикистана, Узбекистана). Однако, во время пребывания в России, они могут приобрести эти болезни вследствие отсутствия ограничительного контроля общества, изолированных условий жизни и доступности сексуальных услуг. Мигранты могут переносить эти заболевания в собственные страны во

время посещения семьи или по возвращении на родину или способствовать распространению их в России, т.к. являются своеобразным “мостом” между популяциями в силу своей мобильности и частой смены мест работы.

Таким образом, предотвращение распространения ВИЧ среди мигрирующего населения с помощью развития культурных навыков, может оказать значительное влияние на борьбу с эпидемией в России и странах происхождения иммигрантов. Напротив, мигрирующие работники могут приехать из областей с высокой распространенностью туберкулеза, а неадекватное лечение может ухудшить ситуацию с туберкулезом в некоторых регионах России.

3. Поддержка организации рабочей встречи "ВИЧ и туберкулез. Роль и место флюорографии органов грудной клетки в диагностике туберкулеза легких среди групп риска ВИЧ" 25 ноября 2007.

В рамках рабочей встречи обсуждалось соотношение целесообразности и стоимости рентгенологических методов исследования туберкулеза легких. В настоящее время в международной практике подходы к диагностике туберкулеза легких являются достаточно отработанными и представляют собой одну из составляющих стратегии DOTS - комплекса основных противотуберкулезных мероприятий, рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), как необходимый минимум для разработки национальных программ по борьбе с туберкулезом во всех странах мира. Согласно этой стратегии, провозглашенной в 1995 году, диагностирование туберкулеза легких должно проводиться с помощью бактериологического анализа и действенной сети лабораторий. Рентгенологические и, в частности, флюорографические исследования не включены в стандарты контроля туберкулеза, в том числе и для стран с его высокой распространенностью. Такая политика была разработана ВОЗ в 70е годы прошлого столетия после анализа результатов многочисленных исследований, направленных на оценку эффективности различных методов выявления туберкулеза. Комитетом экспертов ВОЗ по туберкулезу было сделано заключение, что рентгенологический метод является дорогостоящим и в то же время, не является достаточно информативным для выявления новых случаев заболевания, в том числе и на его ранних стадиях.

Между тем в Российской Федерации по-прежнему нормативно- правовые документы регламентируют массовые флюорографические осмотры как метод активного выявления туберкулеза. Согласно требованиям, активное выявление следует проводить в многочисленных группах риска. Среди них группы риска, обусловленные социальными причинами (например, лица БОМЖ, беженцы, заключенные), медицинскими причинами (например, больные хроническими заболеваниями органов дыхания и т.д.), контактами с больными туберкулезом. Флюорографическому исследованию также необоснованно подвергаются лица при трудоустройстве, поступлении на учебу, при госпитализации по поводу различных причин, и при ряде других обстоятельств. Несмотря на это по данным глобального отчета ВОЗ по туберкулезу, результаты выявления и лечения туберкулеза в России остаются достаточно низкими и составляют немногим более 40% расчетного числа случаев туберкулеза. В то же время общие расходы на противотуберкулезные мероприятия в России составляют около 30% от общих затрат в 22 странах с наибольшим уровнем распространенности туберкулеза, хотя в Российской Федерации выявляется чуть более 4% от всех случаев, выявленных в этих странах. Безусловно, немалая часть этих расходов наряду с высокозатратной госпитальной помощью приходится и на массовые скрининги на туберкулез методом флюорографии.

В процессе рабочей встречи обсуждалась необходимость оценки и пересмотра существующей практики в области массовых рентгенологических исследований населения в

настоящее время приобретает особую актуальность в силу ряда факторов. Во-первых, заболеваемость туберкулезом в стране продолжает расти; в том числе в ближайшее время ожидается увеличение темпов роста за счет случаев сочетанной инфекции ВИЧ-туберкулез. Парк рентгенологической техники в настоящее время является крайне изношенным, и, по данным различных экспертов, около 60-65% флюорографического оборудования нуждается в замене. В то же самое время назрела необходимость незамедлительного реформирования затратной и низкого качества лабораторной службы с целью ее приведения в соответствие с международными стандартами контроля туберкулеза. В этой ситуации становится очевидным, что продолжение осуществления флюорографии в огромных количествах будет отвлекать и так ограниченные средства от приоритетных областей фтизиатрической службы, тем самым способствуя дальнейшему росту эпидемии и др..

Директор Благотворительного Фонда
«Открытый Медицинский Клуб»

Крюкова А.А.