

# Отчет по результатам исследования «Тайный пациент»

Благотворительный фонд  
«Поддержки социальных  
инициатив и общественного  
здравоохранения»



# Содержание отчета

Направленность, **методы и методология** исследования  
(с. 3-4)

**Результаты анкетирования** – сбор обратной связи от пациентов Центров СПИД из группы ЛРСП ЛЖВ, оценка барьеров, потребностей и информированности группы  
(с. 5-9)

**Результаты фокус-групповых дискуссий**  
(с. 10-16)

**Результаты наблюдения** – анализ наблюдений Центров СПИД группой ЛРСП ЛЖВ  
(с. 17-22)

**Рекомендации** от ЛЖВ  
(с. 23-24)

# Проблемы и направленность

ЛЖВ сталкиваются с высокими **уровнями стигмы и дискриминации**, как на социальном (общественном), так и на структурном (государственном) уровнях, что **ограничивает их доступ к услугам здравоохранения и поддержки ВИЧ**

Некоторые ЛЖВ **избегают обращения** за помощью в социальные и медицинские сервисы из-за страха перед негативными последствиями (раскрытие ориентации, диагноза, стигма), что **усугубляет их нездоровье и увеличивает риски распространения инфекции**

**Недостаток данных о барьерах**, специфических потребностях ЛЖВ **сокращает эффективность программ помощи и поддержки в связи с ВИЧ**

Исследование **направлено на улучшение доступа к медицинским и социальным услугам**, повышение качества жизни ЛЖВ

## Результаты исследования полезны

**врачам**, работающим с пациентами в Центрах СПИД, инфекционных больницах и кабинетах профилактики

**работникам некоммерческих организаций**, затрагивающих проблему профилактики и лечения ВИЧ-инфекции

# Методология и методы

Исследование проводится **людьми, живущими с ВИЧ** – клиентами и посетителями групп поддержки и взаимопомощи АЖВ Благотворительного фонда «Поддержки социальных инициатив и общественного здравоохранения»

Исследование **является инициативой людей, живущих с ВИЧ**, затрагивает важные и насущные вопросы получения медицинской помощи в Центрах СПИД Московского региона

Исследование **строится на комплексе социологических инструментов** сбора данных: фокус-группа; анкетирование; наблюдение

В исследовании используется подход **«тайный пациент»**

# Анкетирование

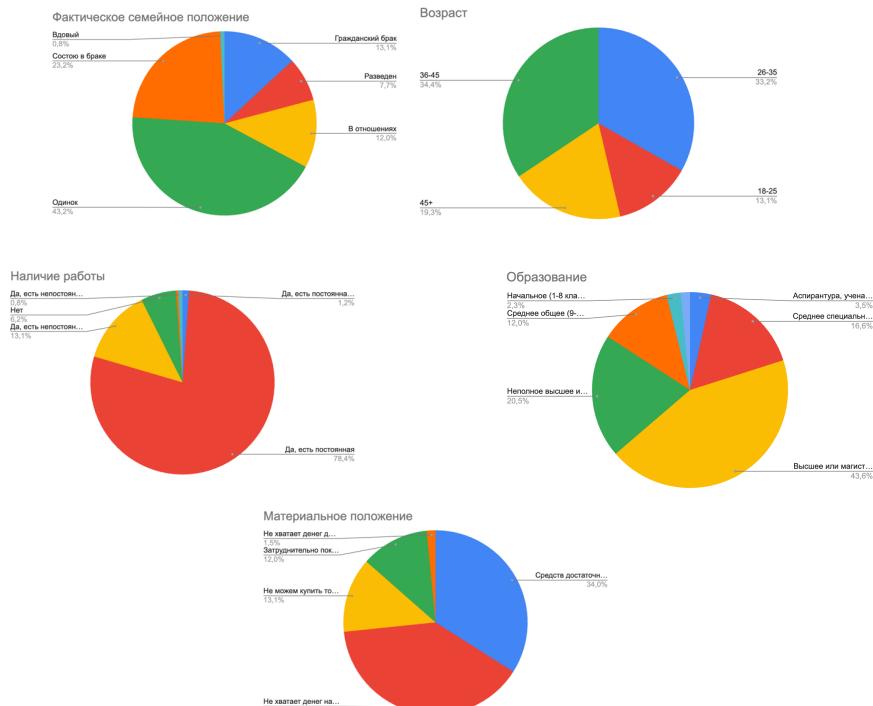
**Выборка** – 259 человек

**География** – Москва и Московская область

**Состав анкеты** – 65 вопросов, включая вопросы социально-демографические, вопросы о рисках и здоровье, шкалы и мнения относительно ключевых аспектов работы Центров СПИД

# Анкетирование: результаты

## Социально-демографический портрет респондентов



**Возраст** респондентов варьируется от 18 до 64 лет, основная возрастная группа – ЛЖВ **от 36 до 45 лет = 34%**

Большинство респондентов имеют **высшее образование = 43%**, значимая часть среднее специальное и неполное высшее

Основное число респондентов имеют **постоянную работу = 78%**

**Материальное благосостояние низкое** у 39% респондентов, **высокое = 34%**

Значимое число респондентов «**одиноки**» = 43%

**Барьеры ЛЖВ.** Благосостояние, отсутствие работы, уровень образования, одиночество

**Барьеры НКО.** Возраст ЛЖВ (старение группы), благосостояние группы

# Анкетирование: результаты

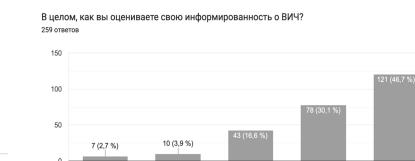
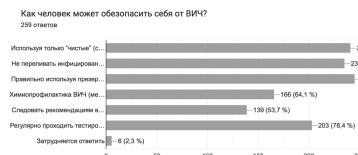
## Информированность группы

Самооценка информированности группы стремится к **5 баллам – «отлично» = 46%**

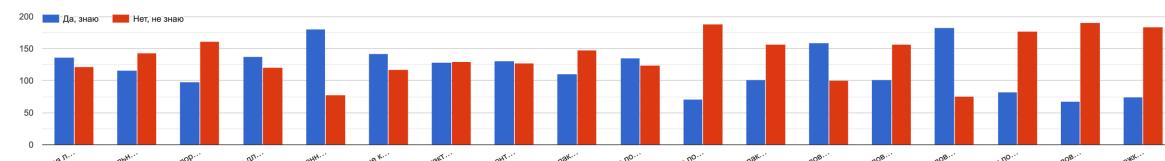
Знание путей передачи и способов защиты – высокое, однако, встречаются и мифы

**Чаще всего информацию о ВИЧ ЛЖВ получают посредством бесед с врачами (специалистом) = 47%, через медицинские сайты = 39%, реже – через печатные источники и наружную рекламу**

**Информированность о наличии сервисов средняя.** В частности, **ЛЖВ знают о доверенных врачах, равных консультантах и горячей линии**



Знаете ли вы, где и как в вашем городе (регионе) можно получить следующие услуги:

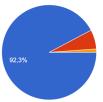


# Анкетирование: результаты

## Тестирование на ВИЧ

Вы когда-либо в жизни проходили тестирование на ВИЧ?

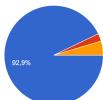
239 ответов



● Да, проходил  
● Нет, не проходил  
● Затрудняюсь ответить

Было ли это тестирование добровольным (спрашивали ли ваше согласие на обследование)?

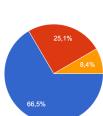
239 ответов



● Да  
● Нет  
● Затрудняюсь ответить

Проводилось ли с вами до-тестовое консультирование во время проведения тестирования на ВИЧ?

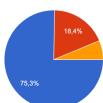
239 ответов



● Да, проводилось  
● Нет, не проводилось  
● Затрудняюсь ответить

Проводилось ли с вами после-тестовое консультирование в момент сообщения результата тестирования на ВИЧ?

239 ответов



● Да, проводилось  
● Нет, не проводилось  
● Затрудняюсь ответить

Весомая часть респондентов из числа ЛЖВ сообщили, что они не проходили ранее тестирование. Согласно логике опроса, к этому числу мы относим тех, кто был выявлен впервые при госпитализации, в Центрах СПИД или в рамках медицинских (профессиональных) осмотров

В большинстве случаев = **92%** проводимое **тестирование на ВИЧ было добровольным** (с предоставлением (получением) согласия)

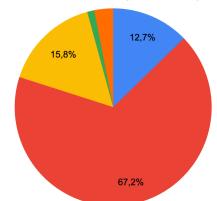
Не смотря на высокий процент тех, кому были предоставлены консультации до и после тестирования = 66% и 75% соответственно, высок процент и тех, кто не получал, или не знает получал или нет, подобные консультации

«Зачастую, в добровольное информированное согласие медицинские организации стремятся подкрепить тезисы, которые «должны заменить» предоставление консультации до и после тестирования, что безусловно не является позитивным стандартом оказания медицинской помощи» Экспертное интервью

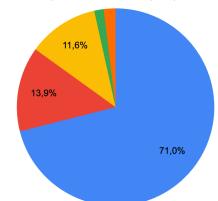
# Анкетирование: результаты

## Оценка Центров СПИД

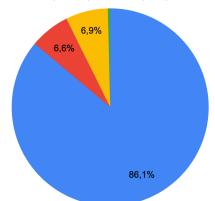
Удобно ли вам было добраться до Центра?



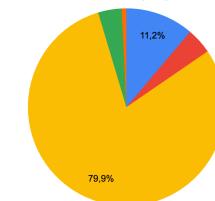
Удобное ли расположение Центра?



Удобное ли время работы Центра?



Необходима ли дополнительная навигация в Центре?



Оценка ЦС проводилась по, значимым для ЛЖВ, критериям, которые были определены на пилотной фокус-группе:

**Удобство транспортной доступности** – для большинства удобно **на 4 балла = 67%**

**Расположение Центра СПИД** чаще удобно **на 4 и 5 баллов = 13% и 71% соответственно**

**Время работы** для существенного большинства **является удобным, комфорtnым = 86%**

**Дополнительная навигация** для большинства **не требуется = 80%**, для небольшого числа ЛЖВ необходима в виде указателей, в формате карты на сайте Центра

# Фокус-группа: результаты



## Сайты Центров СПИД

Большинство участников не пользуются сайтом Центра СПИД, предпочитая информацию из памяток или уточняют информацию по телефону. Сайт используется в основном для получения контактной информации и навигации фокус-группа №1

Участники подтверждают удобство мобильной версии, но отмечают отсутствие возможности записи к врачу онлайн. Некоторые участники не видят необходимости в использовании сайта, предпочитая решать вопросы непосредственно в клинике фокус-группа №2



# Фокус-группа: результаты

## Логистика Центров СПИД

Доступность до Центров варьируется. Для тех, кто живет рядом с нужной веткой метро, добираться удобно, для остальных проблематично. Новое помещение Центра СПИД оценивается как более комфортное и доброжелательное по сравнению со старым. Ориентироваться внутри клиники удобно. Наличие большого числа врачей – существенное преимущество Центра СПИД

Фокус-группа №1

# Фокус-группа: результаты



## Логистика Центров СПИД

Противоречивые мнения: для одних доступность улучшилась после переезда Центра СПИД, для других – ухудшилась. У некоторых возникали трудности с навигацией внутри здания в первое время. В целом, обстановка в Центре оценивается положительно («крутно», «современно», «все в одном здании», «удобно ориентироваться»), но для новых посетителей необходимо улучшить навигацию

Фокус-группа №2

# Фокус-группа: результаты



## Персонал Центров СПИД

Взаимодействие с врачами в основном позитивное. Отмечается дружелюбность, понимание и наличие психолога. Взаимодействие с медсестрами также положительное: вежливые, улыбчивые, внимательные. Подчеркивается важность личного контакта с врачом для некоторых пациентов, особенно в плане актуальности знаний врача о новых методах лечения. Запросы на получение лекарств на длительный период (полгода) не всегда удовлетворяются из-за отсутствия лекарств

Фокус-группа №1



# Фокус-группа: результаты



## Персонал Центров СПИД

Подтверждается важность личного контакта с врачом. Проблемы возникают из-за перегруженности врачей, из-за чего формируются две очереди (живая и по талону). Некоторым пациентам не нужны дополнительные вопросы от врача, им достаточно просто получить лекарства. Другим важен контакт и возможность задавать вопросы. Медсестры в основном выполняют свою работу хорошо и без лишних разговоров. Вместе с тем для пациентов важна коммуникация, наличие приветствия и прощания

Фокус-группа №2



+

о

# Фокус-группа: ключевые результаты

.

## Итоги фокус-группа №1

### Положительные аспекты

Доброжелательное отношение персонала (врачи, медсестры). Наличие психолога. Комфортная обстановка в Центре СПИД.

### Проблемные зоны

Недоброуство сайта. Сложности с логистикой для тех, кто живет далеко от клиники. Проблемы с приватностью при общении с сотрудниками регистратуры. Ожидание результатов анализов без оперативной обратной связи. Не всегда можно получить лекарства на длительный срок

+

о

# Фокус-группа: ключевые результаты

.

## Итоги фокус-группа №2

### Положительные аспекты

Личный контакт с врачами, отзывчивость персонала (в большинстве случаев). Современный архитектурный вид Центра СПИД

### Проблемные зоны

Отсутствие четкой системы прохождения в некоторых филиалах (нет регистратуры/ресепшена). Необходимость улучшить навигацию внутри здания для новых пациентов

# Наблюдение

**Выборка** – 42 респондента в возрасте от 19 до 60 лет

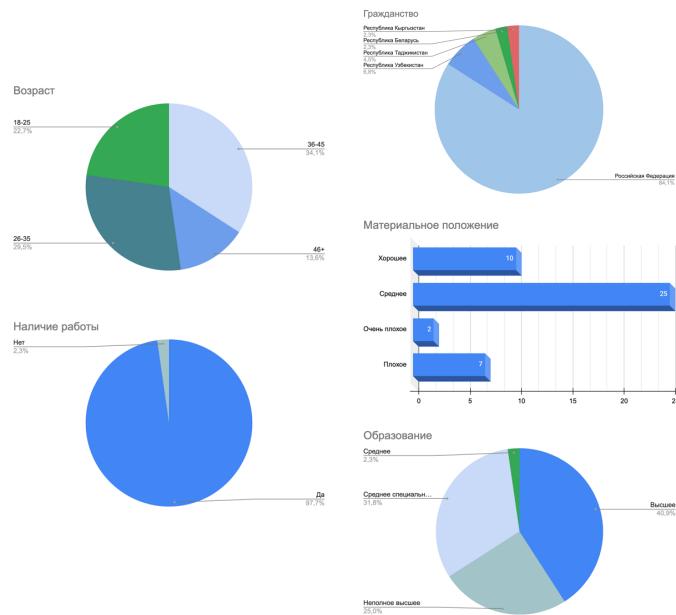
**География** – Москва и Московская область

**Состав гайда** – 38 вопросов, включая вопросы социально-демографические, вопросы о рисках и здоровье, шкалы и мнения относительно ключевых аспектов работы Центров СПИД



# Наблюдение: результаты

## Социально-демографическое распределение респондентов



**Возраст** респондентов варьируется от 19 до 60 лет, достигнуто равнозначное распределение респондентов, отвечающее квотам исследования

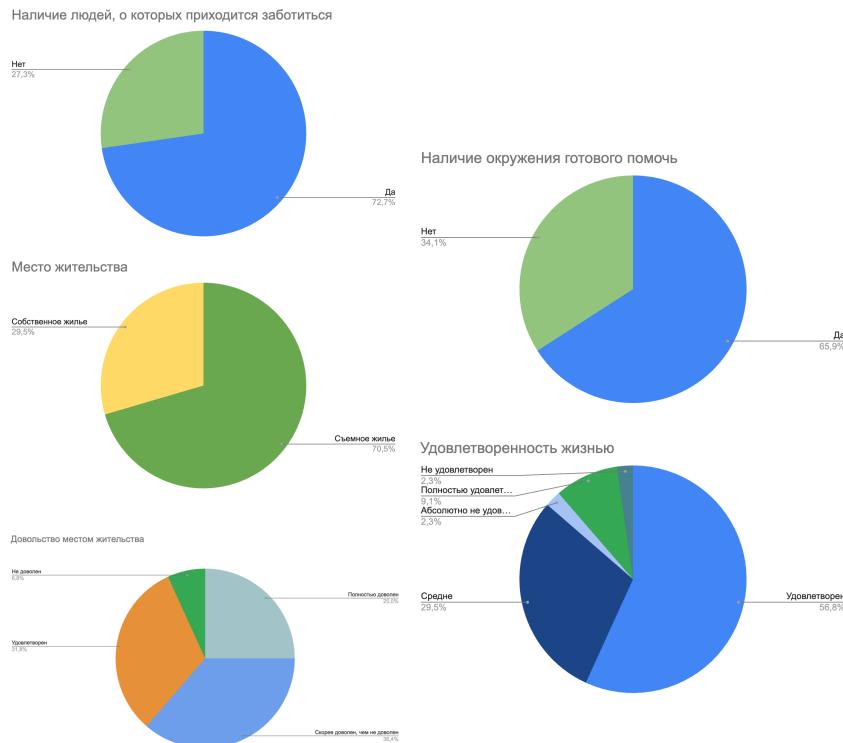
Большинство респондентов имеют **высшее образование = 40%**, значимая часть среднее специальное и неполное высшее  
У большинства есть **работа = 97%**

**Материальное благосостояние среднее**

Среди респондентов есть граждане стран ВЕЦА

# Наблюдение: результаты

## Социальное благополучие



**Иждивенцы** (люди, нуждающиеся в заботе) есть у **72%**

Наличие **помогающего окружения** = **65%**

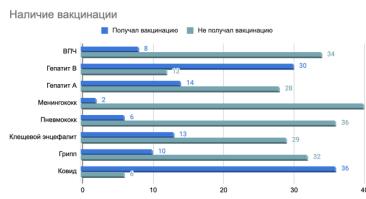
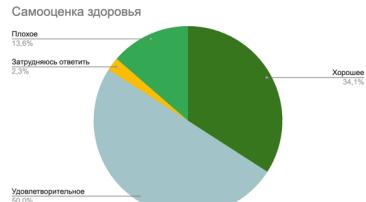
Место жительство респондентов чаще **съемное**=  
**70%**

**Удовлетворенность местом жительства** у **75%** респондентов, **средняя или высокая**

**Удовлетворенность** жизнью респондентов **средняя** = **56%**

# Наблюдение: результаты

## Риски поведения и забота о здоровье участников исследования



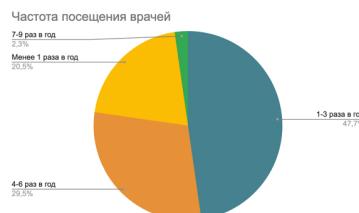
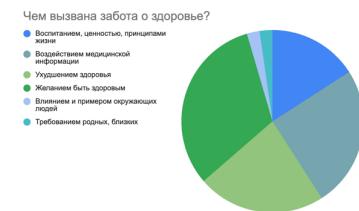
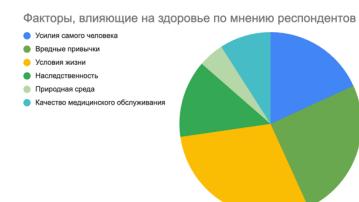
Самооценка здоровья исследовалась по 3-х бальной шкале. В основном все оценивают **здоровье удовлетворительно или хорошо**

По мнению респондентов **на их здоровье влияют** в большей степени – **вредные привычки и условия жизни**, в меньшей – **природная среда и качество медицинской помощи**

Если ЛЖВ **заботятся о своем здоровье**, то чаще всего это вызвано **желанием быть здоровым** (валеология), а также **воздействием медицинской информации**. Реже мотивация заботы о здоровье возникает из-за **требований родных и близких** (!!!) или **примеры окружающих**

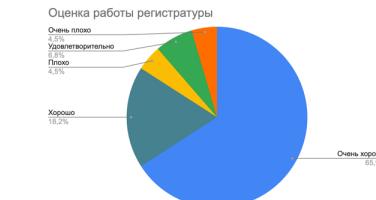
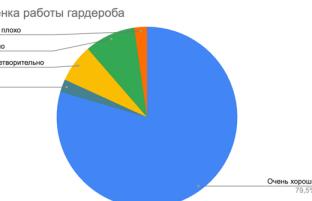
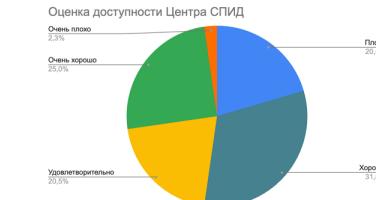
Существенное число респондентов **вакцинированы от COVID-19 и гепатита В**. Низкий процент вакцинированных, важными для ЛЖВ прививками, **от менингококка и пневмококка**

ЛРСП ЛЖВ практикуют небезопасный секс, употребляют наркотики и вовлечены в секс-работу



# Наблюдение: результаты

## Оценка Центров СПИД (обобщенно)

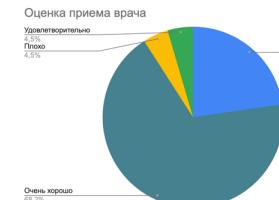
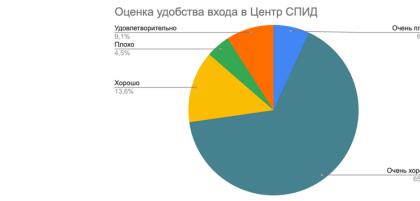
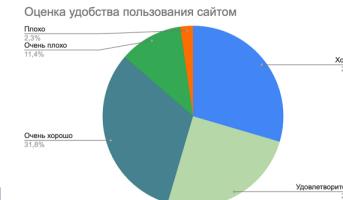


Доступность ЦС оценена средне по следующим причинам: удаленность от станций метро; редкий общественный транспорт; длительное время в пути до ЦС

Сайт оценен высоко, однако, большинство наблюдателей пользовались сайтом впервые (в ходе исследования) и отметили, что сайт не информативен и потребности в его использовании у них нет

Входные группы ЦС оценены участниками исследования высоко = 65%, единицы не удовлетворены входом по причинам: внутренняя стигма; «очевидно, куда ты пришел»

Врача, работников регистратуры и гардероб участники оценивают высоко. Редкие низки оценки обоснованы: недостаточной учтивостью врача; отсутствием эмпатии



# Наблюдение: результаты

## Оценки врачей по основным критериям



# Рекомендации от ЛЖВ

**Улучшение сайта** Сделать сайт более удобным, информативным и понятным для пациентов, особенно в мобильной версии

**Логистика** Предоставить более подробные инструкции по маршрутам к клинике, особенно от остановок общественного транспорта

**Коммуникация** Рассмотреть возможность предоставления врачами контактной информации для оперативной связи по вопросам анализов и лечения

**Онлайн-запись** Реализовать возможность онлайн-записи к врачу через мобильную версию сайта

**Навигация** Разместить больше указателей внутри здания (особенно в филиалах, где сложная планировка)

# Рекомендации от ЛЖВ

**Лекарственное обеспечение** Оптимизировать процесс выдачи лекарств, чтобы пациенты могли получать их на более длительный срок, если это необходимо

**Регулирование потока пациентов** Следует разделять потоки пациентов, чтобы не было столпотворения

**Безопасность и конфиденциальность (регистратура)** Провести повторный инструктаж сотрудников регистратуры о соблюдении тишины и конфиденциальности

**Контакт-центр** Улучшить работу контакт-центра (увеличить количество операторов, обучить сотрудников, разработать четкие регламенты ответов на вопросы)