

Звіт ВБФ «Запорука» за 2012 рік

Заради майбутнього наших дітей

Програма попередження та боротьби з дитячими онкологічними хворобами

Київ (Україна)

Січень-грудень 2012 року

Мета проекту:

Головною метою проекту є захист та дотримання прав дітей на охорону здоров'я, зменшення показників дитячої смертності від важких захворювань, допомога сім'ям з онкохворою дитиною під час та після лікування.

Завдання проекту:

- покращення ранньої діагностики онкологічних захворювань у дітей:

шляхом проведення інформаційних кампаній про ранню діагностику серед педіатрів та широкого загалу;

шляхом оновлення діагностичного обладнання та забезпечення лабораторій Національного інституту раку хімічними реагентами, що гарантуватиме своєчасну та надійну діагностику онкологічних захворювань.

- покращення доступу дітей з онкологічними захворюваннями до високоякісної професійної медичної допомоги:

шляхом забезпечення лікарень сучасним медичним обладнанням, медичними витратними матеріалами, інструментами, ліками та високоякісними продуктами харчування.

- наближення рівня надання медичної допомоги дітям до стандартів розвинутих європейських країн:

шляхом забезпечення дітей та їх сімей гідними умовами проживання під час лікування чи обстеження;

шляхом надання психологічної допомоги онкохворим дітям, їх сім'ям та медичному персоналу;

шляхом запровадження фізичної реалізації для дітей;

шляхом організації дозвілля та надання доступу до навчання для дітей.

- розвиток нових медичних технологій, підвищення кваліфікації лікарів та їх рівня підготовки:

шляхом організації стажувань, обмінів досвідом та тренінгів для лікарів і медсестер.

- розвиток міжнародного співробітництва у сфері надання медичної допомоги для дітей, хворих на онкологічні чи гематологічні хвороби:

проведення комплексних заходів з метою покращення якісного рівня у сфері дитячої онкології, що призведе до підвищення довгострокового виживання та рівня життя дітей з онкологічними та гематологічними захворюваннями.

Бенефіціари проекту:

1400 дітей, госпіталізованих у дитячому відділенні Національного інституту раку (400 дітей у рік) та у Клініці нейрохірургії дитячого віку (1000 дітей у рік);

1800 сімей, які проживають у Центрі «Дача»;

80 дітей, які вилікувались;

1000 батьків чи інших членів сімей онкохворих дітей;

2 державні лікарні з медичним та парамедичним персоналом;

21 лікар та 67 медсестер;

800 педіатрів.

Результати діяльності.

I. Інформаційна кампанія про первинну діагностику онкологічних захворювань у дітей «ПОПЕРЕДИМО БІДУ»

II. СУПРОВІД СІМ'Ї ПІД ЧАС ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ДИТИНИ, ПІДТРИМКА МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ТА МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ, У ЯКИХ ПРОХОДЯТЬ ЛІКУВАННЯ ДІТИ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

1. Покращення доступу дітей з онкологічними захворюваннями до високоякісної професійної медичної допомоги шляхом забезпечення лікарень сучасним медичним обладнанням, медичними витратними матеріалами, інструментами та ліками.

Цього року фонд «Запорука» забезпечував сім'ї витратними медичними матеріалами. В основному це були матеріали необхідні для проведення хіміотерапії, такі як системи інфузоматні, пластирі для катетеру, системи для переливання крові і інші. У НІР матеріали роздавалися двічі на тиждень усім, хто мав таку потребу. У Клініку нейрохірургії матеріали закуповувалися згідно прохань лікарів і передавалися старшій медсестрі, до якої за необхідністю зверталися пацієнти. Бюджетом було передбачено 10 200 євро на потреби обидвох лікарень. Насправді бюджет був перевитрачений. Це обумовлено нескінченними проханнями сімей про допомогу, а також ургентними ситуаціями які склалися. Цього року ми відкликалися і на прохання лікарів НІРу, для їх роботи були закуплені: рукавички хірургічні, рукавички оглядові, кліпси для операцій, плівки операційні антибактеріальні, системи дренажні, голки для біопсії, покриття в операційну. Головним донором цієї частини проекту стала італійська Асоціація Занетті, з якою у березні 2012 року був підписаний договір про співпрацю та надання підтримки в розмірі 12 тисяч євро на 12 місяців проекту. Також Профспілка Райффайзен Банк Аваль, яка вже не перший рік підтримує нас, допомогла придбати для НІРу запальовальну машину для зберігання стерильних інструментів. Приємно відзначити соціальну

відповідальність і деяких українських фармкомпаній, які у грудні відкликнулися на наше прохання та надали безкоштовно медичних матеріалів на майже 3 тисячі євро.

У 2012 році «Запорука» підтримала 75 дітей з неповних сімей або з сімей з низькими доходами. В основному для них були придбані ліки на загальну суму трохи більше 14 тисяч євро, окрім того, ми тричі забезпечили сім'ї авіаквитками, необхідними для поїздки за кордон на обстеження. Одна дитина отримала від фонду допомогу в розмірі 5000 гривень на придбання ендопротезу. 4 дітей-сиріт було підтримано фондом. Для Марини П. фонд оплатив послуги патронажної сестри, оплативши загалом 29 діб догляду за дитиною. (дівчинка неодноразово приїжджала в НІР). Головним донором цієї частини проекту були асоціація Солетерре, частково ліки закупувалися за кошти українських донорів, наприклад, компанії ІДС, квитки надавали авіакомпанія МАУ та AirLife.

Цього року, як і в попередні роки, Запорука придбала для гістологічної лабораторії НІР сучасне медичне обладнання, а саме автоматичну станцію для виготовлення парафінових блоків, гістологічні касети, форми для заливки парафіном і парафін усього більш ніж на 12 тисяч євро. Традиційно цю частину проекту підтримала італійська Асоціація Children Future Project.

В вересні у НІР сталося ЧП – зламалася плата УЗД апарату, який обслуговує пацієнтів усього Інституту. Не зважаючи на те, що ця витрата не була запланована бюджетом, не відгукнутися ми не могли.

У 2012 році планувалося придбати операційний мікроскоп у Клініку нейрохірургії дитячого віку, але ми не змогли зібрати достатньо коштів (вартість мікроскопу становить близько 60 тисяч євро), тому придбання було відкладено на початок 2013 року. Окрім того, разом з хірургами нами було знайдено альтернативне обладнання за менш високою ціною – Ендоскоп STORZ VITOM та обладнання для візуалізації. З партнером цієї частини проекту – мережею супермаркетів Фуршет, в яких встановлені скриньки для збору пожертв – була узгоджена ця покупка, і у січні буде здійснена оплата обладнання.

Натомість у операційну Клініку було придбано настінні операційні блоки – 65985,00 грн.; стійка ендоскопічна – 15885,00 грн.; освітлювачі налобні 2 шт. , сума – 32484,00 грн.; стіл з нержавіючої сталі – 8400,00 грн.; штативи, стільці, теліжки – 5772,22 грн., тумба анестезіологічна – 12200,00 грн. Медичне обладнання було придбане в рамках наданого Міжнародним жіночим клубом гранту.

2. Проведення психолого-педагогічних та соціальних заходів, спрямованих на відновлення психологічного благополуччя та соціальну адаптацію дітей та їх сім'ї, а також психологічну підтримку медичного персоналу.

Довгий період лікування, високий ризик летального результату та інвалідності створюють тривожну та напружену атмосферу, а також призводять до психологічного стресу як у пацієнта так і членів його сім'ї. Дитина та її сім'я потребують особливої уваги психологів, вихователів, соціальних працівників. Єдиним донором цієї надзвичайно важливої діяльності за усі роки роботи у відділеннях виступає асоціація Солетерре.

Психологічна служба у НІРі:

На жаль, ми не змогли реалізувати усю заплановану групову роботу з батьками. Усього за рік було проведено лише 11 групових робіт з батьками. На те є ряд об'єктивних причин: буває досить складно зібрати групу батьків - то дитина підключена до хіміотерапії і мама слідує, то мама побігла в магазин, то прийшли волонтери, то готує їсти, а то і дитина маленька, яку саму не лишити. робота з батьками проводилася в рамках бесід, відповідей-запитань, практичних завдань - релаксацій з візуалізаціями, та малюванням, робота з глиною, що направлена на від реагування емоцій, складання колажів з метою підтримки та пошуку ресурсів.

За 2012 рік було надано 406 індивідуальних консультацій батькам, що знаходяться у відділенні, під час лікування дитини, це більше від запланованого в рази. Проведення діагностики підлітків підтримує контакт психолог-батьки. Батьки цікавляться результатами діагностики, жваво їх обговорюють, задають багато конкретних дієвих запитань.

За рік було надано 53 первинні консультації. В основному така робота направлена на знайомство та підтримку сім'ї: пояснення батькам їхнього емоційного стану та стану дитини, вислуховування усієї історії захворювання, поясненні особливостей перебування у відділенні, порад щодо спілкування з лікарями.

За рік було заповнено 47 психологічних паспортів сім'ї. Часто заповнення паспортів перетікає у психологічну консультацію або психотерапевтичну роботу.

За період з лютого по листопад місяць було проаналізовано 128 батьківських анкет, продіагностовано 24 підлітка, дані результатів дослідження опрацьовано та описано.

Усього за 2012 рік було опрацьовано 152 батьківські анкети первинного анкетування та 34 підлітка. Ці дані знаходяться у роботі. Дане експериментальне дослідження триває з метою набору репрезентативної кількості учасників дослідження.

Усього за 2012 рік було проведено 360 індивідуальних консультацій та психотерапевтичних робіт з дітьми. І хоч не завжди дитина готова до серйозної глибокої психотерапевтичної роботи, робота з психологом має досить хороші результати. На сьогодні запит на індивідуальну роботу дуже-дуже великий, 2 психологи не справляються фізично з ним. В основному організація психотерапевтичної індивідуальної роботи з дітьми носить арт-терапевтичний напрямок – це малювання, ліплення, аплікації, колажі, складання розповідей та ін.. Лише із старшими підлітками 16 та 17 років робота носить більш розмовний характер.

Усього за рік було проведено 61 групу з дітьми, що знаходяться на лікуванні. З них: 38 групи проведено з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку. Дані групи носили характер відреагування накопичених емоцій або розвиваючий характер. 23 групи проведено з підлітками. З них: 5 груп мали характер круглого столу та торкалися актуальних питань взаємодії дітей та батьків, пошук психічних ресурсів у боротьбі із хворобою; 16 груп проведено за "Програмою роботи з агресивною енергією". Підлітки з великою складністю ідуть на групову роботу. Психологам досить важко конкурувати з комп'ютерними іграми, та спілкуванням дітей у соціальних мережах. Ведуча діяльність підлітка – спілкування, яку він дуже добре задовольняє за допомогою «вконтату»,

«фейсбуку». Діти вимагають від групової роботи великої різноманітності, цікавості, насиченості. Звичайно тут потрібно враховувати і супротив дітей від такої групової психотерапевтичної роботи, адже це не лише сміх і радість, це специфічна робота, мета якої – змінити своє життя, а для цього потрібно докласти зусиль.

Було проведено 5 груп з медсестрами, які носили характер профілактики вигорання.

Протягом року було проведено 65 консультацій з лікарями з метою обговорення складних випадків лікування та реабілітації дітей. Можна сказати, що лікарі звикли, що у відділенні є психолог, вони часто звертаються із проханням попрацювати з дитиною, або знайти, налагодити кращий контакт з дитиною чи батьками.

Психолог у Клініці нейрохірургії.

У Клініці нейрохірургії працює лише Наталя Заболотна, спосіб роботи відрізняється. Наталя перебуває у Клініці три рази на тиждень. У даному закладі психолог проводить роботу з пацієнтами, батьками та їх рідними. Також, за проханням лікарів, ведеться консультативно-інформативна робота з медичним персоналом. З другого триместру було сформовано іншу форму звітування, що забезпечила отримання також статистичних даних у ракурсі роботи психолога. Було сформовано основні напрямки роботи психолога: просвітницька робота; підтримуюча робота; консультативна робота; терапевтична робота. Так на кінець року ми маємо наступні результати: в основному з дітьми проводилась терапевтична робота, усього надано 95 консультацій, з 18-ма дітьми була проведена підтримуюча робота, з 10-ма консультативна, з 4-ма просвітницька. Майже втричі більше Наталя працює з батьками, усього вона надала 377 консультацій, 204 з них були направлені на підтримку, з 39-ма була проведена терапевтична робота. З медперсоналом було проведено 19 консультацій.

Робота вихователя була спрямована в основних чотирьох напрямках : розвиток дрібної моторики рук (мозаїка, ліплення, шнурівки, ігри з гудзиками, пазли); заняття на розвиток мислення/уваги (доміно, шахи, лото); дидактичні ігри (вікторина, загадки); творчі заняття (аплікації, витинанки, малюнки). За рік вихователь попрацювала з 646 дітьми.

Цей рік також продемонстрував необхідність запровадження системної роботи учителя у відділенні НІРу, що і планується зробити у 2013.

Цього року до нас тричі приїжджали волонтерські групи із Італії, двічі це була чудова високопрофесійна група асоціації Giocare in corsia, та один раз, але на більш тривалий період волонтери асоціації V.I.P., яких координували EST ONLUS. Цікаво, що президент Асоціації Giocare in corsia запропонував Запоруці навчити (formare) українських волонтерів роботі у лікарні, так у березні 2013 планується перший етап навчання. Також вони готові прийняти координатора українських волонтерів у Італії для проходження другого етапу навчання.

Щомісяця Запорука організовувала для дітей виїзні екскурсії з розважальною та пізнавальною ціллю. Отож діти відвідали планетарій, художній музей, природничий музей, етнічний музей, музей

Великої Вітчизняної війни 1941-1945 років, відвідали студію радіо «Europa Plus» та дельфінарій.

3. Забезпечення фізичної реабілітації дітей у період госпіталізації

Важко переоцінити необхідність фізіотерапевтичної реабілітації пацієнтів, які перенесли хірургічне втручання з метою видалення злоякісних пухлин. Якщо пацієнт не працює з фізіотерапевтом, декілька тижнів або місяців без фізичної активності призводять до значного погіршення стану м'язів та зв'язок; через порушення кровообігу виникають «тугоподвижність» суглобів (ендопротез) та набряки. У результаті з'являються безповоротні атрофічні зміни м'язів, часткова або повна втрата їх функціональності. Крім того, нижні (верхні) кінцівки, які не були прооперовані, також потребують окремої роботи, щоб тримати їх у нормальному фізичному стані, оскільки саме на них припадає основне навантаження, пов'язане з перерозподілом ваги тіла.

Більше 50-ти пацієнтів дитячого відділення НІРу отримали реабілітаційні процедури з нашими фізіотерапевтами: робота з прооперованою кінцівкою, підтримуюча терапія для здорової кінцівки, а іноді й супроводжуючий вплив на частини тіла, віддалені від місця хірургічного втручання, наприклад, розслаблюючий вплив на сідничну та поперекову область. У роботі використовуються різноманітні методи, які нагадують неврологічний лікувальний масаж (спеціально адаптований варіант з урахуванням діагнозу) плюс методи пасивного впливу і, якщо це можливо, активні вправи за участю пацієнта. Пацієнтів, яким була надана допомога умовно можна розділити на дві групи – консультативні, тобто ті, які приїхали у НІР лише на операцію і перебувають дуже короткий період часу у стаціонарі, та постійні пацієнти.

Консультації включають в себе своєрідне навчання батьків по подальшій роботі з дітьми. Таких консультацій за рік було 21.

Більше 30-ти дітей активно працювали з реабілітологом протягом року. Тривала робота з пацієнтами включає в себе також їх навчання (чи навчання батьків) по роботі з реабілітаційним обладнанням. У такому випадку реабілітолог може прописувати курс та графік роботи на приладах, а пацієнти самостійно на них займаються.

Відмінні результати у роботі з пацієнтами за 2012 рік реабілітологи відмічають у 13 пацієнтів, у інших результати хороші.

Кількість наданих процедур за рік усього було 690.

Наш фізіотерапевт розпочав роботу над Методичкою для фахівців, яку плануємо видати разом з НІРом у 2013 році.

4. Забезпечення належних умов під час госпіталізації та у період між лікувальними процедурами

Цього року продовжились роботи з покращення умов перебування пацієнтів Клініки нейрохірургії дитячого віку, та створення належних умов для роботи медичному персоналу цього закладу.

У рамках спільного проекту з асоціацією Un Gesto Per Loro та Banca Intesa San Paolo було відремонтовано балкони у палатах, кімната для медичного персоналу, здійснено поточний ремонт восьми палат, кімната старшої медсестри, кабінет головного лікаря, кухня для медичного персоналу, кімната молодшого медичного персоналу, господарська кімната. Вартість робіт склала 32719,89 євро.

У березні 2012 року ми отримали грант від Міжнародного жіночого клубу на ремонт та облаштування операційної у Клініці нейрохірургії дитячого віку розміром 300 000 грн. У рамках даного проекту було здійснено ремонтні роботи в операційному блоці на суму 157152,90 грн. У цьому приміщенні було повністю замінено електромережу з прокладкою силового кабелю та урахуванням подальшого розміщення обладнання, світла і т.д.. Крім того відбулася заміна компонентів електро-розподільвача (електрощиток) з додатковим укомплектуванням електророзетками. Так як в операційній були заблоковані вентиляційні канали, ми встановили приточно-витяжну систему з фільтрами. Дана система дозволяє витягувати повітря з операційної і подавати через фільтр повітря зовні.

У дитячому відділенні НРУ ми облаштували дитячу ігрову кімнату, в кабінет лікувальної фізкультури фірма «Алька-меблі» передала нам необхідні меблі, волонтери VIP придбали 2 холодильники, 4 розкладачки, 3 віконних ролети.

У 2012 році Центр «Дача» надав житло для 77 сімей з дітьми з онкологічними захворюваннями. Термін їх перебування складав від 1 до 20 днів.

Основними бенефіціарами Центру були: сім'ї, які живуть за межами Києва і проходять лікування у НРУ, сім'ї які приїхали на планову перевірку чи для уточнення діагнозу, сім'ї, діти яких проходили курси променевої терапії, новонароджені з матерями, для яких перебування у пансіонаті Національного інституту раку супроводжується більшими труднощами у порівнянні з іншими, батьки та рідні дітей, які приїжджали, щоб відвідати їх в Інституті раку протягом декількох днів.

Цього року нам знову довелося міняти «Дачу». По закінченню договору, власники будинку не захотіли підписувати з нами новий договір, нам терміново довелося шукати інший. Пошуки будинку зайняли три місяці, багато власників відмовлялися від співпраці з нами, чуючи чим ми займаємося, багато будинків не влаштовували нас чи то розташуванням, чи то кількістю окремих кімнат. У вересні ми таки знайшли будинок, щоправда вартість оренди будинку вища за попередню, окрім того, будинок значно більший, а отже значно дорожчий в експлуатації. Зваживши всі за та проти ми вимушені в цілях економії переїхати частиною офісу у будинок.

На наше прохання про укомплектацію нового будинку відгукнулися: меблева фабрика «Веста», подарувавши нам великі ліжка, Софія Рогаль, яка перерахувала нам кошти на придбання якісних італійських складних ліжок, а Забродський Олександр та компанія «Дінадіс» допомогли нам з придбанням постільної білизни та інших необхідних побутових товарів.

Приємно зазначити, що у будинок регулярно приходять волонтери. Щоп'ятниці для мам проходять релаксаційні заняття з йоги, а щосуботи творчі заняття для дітей. Двічі, а то й більше у місяць проходять свята з випіканням печива, готуванням інших ласощів.

Що стосується будівництва нового Центру, то роботи йдуть доволі повільно. Причина – відсутність досвіду будівництва об'єктів у персоналу Запоруки та їх партнерів, а також бюрократичні нюанси. За цей рік нам вдалося отримати вихідні технічні дані для проектування об'єкту, отримати містобудівний розрахунок та містобудівні умови. Правда усю цю документацію довелося міняти (деякі документи все ще в роботі), через зміну технічного завдання для проєктувальників: у вересні було прийняте рішення зменшити об'єми будівництва майже вдвічі, через економічну кризу і ризик не завершення об'єкту. Отже у вересні був затверджений новий ескізний проєкт на 850 квадратних метрів, який прийматиме 14 сімей з дітьми з онкологічними захворюваннями, які проживатимуть з обома чи одним з батьків. Передбачено кімнати для дітей в інвалідних колясках (2 кімнати), для дітей, які приїжджатимуть на регулярні огляди (3 кімнати), 6 кімнат для дітей від народження до 8 років та 16 кімнат для дітей у віці від 8 до 18 років. Кожна кімната матиме особистий санвузол. Передбачена окрема кімната для ночівлі супроводжуваних тат, сім'ї яких проходять терапію у НРІ. Також передбачені 2 великі ігрові кімнати. На даний момент триває розробка робочої документації Проєкту. Аби забезпечити професійний контроль якості проєктування та будівництва, з 1 січня ми прийняли на роботу директора будівництва.

III. СУПРОВІД СІМЕЙ У ПОСТ-ГОСПІТАЛЬНИЙ ПЕРІОД

1. Підтримка дітей, які успішно закінчили лікування від онкологічного захворювання, шляхом створення Клубу переможців

Цього року 25 дітей прийняли участь у міжнародних змаганнях «Ігри переможців» (Онкологічна олімпіада). Щорічно для дітей, які успішно завершили лікування від онкологічного захворювання, організовують змагання.

Четверо дітей прийняли участь у проєкті «Посли Надії» на Сардинії.

Як і планувалося, у Клубі до вересня проводились тематичні зустрічі з волонтерами, творчі заняття та тренінги з різних дисциплін, курси англійської мови, уроки гітари тощо. Але після аналізу діяльності Клубу нами було вирішено змінити методіку роботи і перейти від надання сервісу до виховання лідерських якостей у членів Клубу.

Так учасники Клубу стали приймати участь у заходах фонду з ціллю збору коштів, одним з учасників було розроблено драфт сторінки Клубу.

Цього року багато хто з учасників клубу стали студентами, тому відвідувати Клуб вони мають змогу тільки у вихідний день, але, на жаль, ми не можемо координувати їх у вихідні.

На жаль, ми не виконали обіцяної публікація журналу «Ми переможці». Через звільнення трьох штатних працівників, загрузка на інших працівників збільшилась у рази, тому фізично ми не змогли справитися з цим завданням. Але від задуманого ми не відмовляємося і плануємо випуск журналу весною 2013 року.

Усі труднощі будуть проаналізовані і ми плануємо мати кращі результати у наступному році.

2. Підтримка батьків, чії діти лікувалися від онкологічного захворювання шляхом створення груп самопомоги

У 2012 році було проведено зустрічей батьків. Одні з них були великі групи до 20-ти людей, інші зовсім маленькі 3 людей. Але щоразу у заповнених вихідних анкетах ми бачили прохання про продовження даної роботи.

Ми провели 2 зустрічі батьків, які втратили дітей. Групова робота з батьками була направлена на надання психологічної підтримки для подолання відчуття ізоляції, самотності, незрозуміння оточуючими. Дані групи є простором, де учасники можуть відверто проговорити свої проблеми, обмінятись досвідом, обговорити хвилюючу тему, отримати пораду від інших, більш об'єктивно оцінити свою ситуацію, відчувати емоційну підтримку від людей, яких об'єднало одне горе – онкологічна хвороба дитини.

Також ми провели 5 зустрічей для батьків які лікували дитину. 3 зустрічі проходили тільки за участі батьків, 2 разом з дітьми. Мета цих зустрічей - подолання наслідків пережитого стресу, підсилення здатності жити у «старому новому світі», і навчання дітей правильно взаємодіяти з суспільством і повернутися до життя, яке у них було до хвороби. На велике прохання батьків, у 2013 році, плануються зустрічі з сіблінгами, одна з таких зустрічей уже відбулася цього року.

Етап IV. Нарощування потенціалу – об'єднання НДО – захист прав онкохворих дітей

10-12 лютого 2012 року на базі Національного інституту раку МОЗ України Міжнародне товариство з дитячої онкохірургії (IPSO), Союз європейських фахівців з дитячої хірургії (UEMS), Європейська асоціація дитячих хірургів (EUPSA), Міжнародне товариство з дитячої онкології (SIOP) провели Майстер-клас з дитячої онкохірургії. У навчанні прийняли участь 86 дитячих онкологів та хірургів з 23 регіонів України.

Неодноразово протягом року Запорука приймала участь у заходах спрямованих на захист прав пацієнтів, ініціатором цього об'єднання стали Ukrainian Community Advisory Board (<http://www.ucab.org.ua/en>).

Шкода, але ми не виконали одне з запланованих завдань, а саме про створення Асоціації дитячої онкології. Від ідеї ми не відмовляємося і у 2013 році продовжимо роботу над цим питанням.

Висновки

Необхідність проекту демонструє анкетування проведене у обидвох відділеннях. 97 відсотки респондентів користувалися хоча б однією з послуг, які надає фонд у рамках проекту, 83 відповіли, що повністю задоволені ними, інші бажають збільшити об'єм допомоги (більше місць на дачі, більше годин роботи фізіотерапевта, психолога, вихователя тощо)

Цього року проект психосоціальної допомоги онкохворим дітям потрапив у рейтинг кращих соціальних проектів, який проводиться виданням «Контракти».

Також фонд став лауреатом Національної медичної премії в категорії «Особливий внесок в охорону здоров'я».