

гуманитарное действие

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

2023 г. (II этап)

Оперативное исследование по вопросам развития и функционирования партнерства между НКО/организациями, действующими на базе сообществ, и государственными организациями на региональном и городском уровнях

Санкт-Петербург, Москва,
Челябинск

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:

Руководитель исследования: *Илья Мельник*

Анализ данных и подготовка отчета: *Анна Камнева*

Интервьюеры: *Вера Смыкова, Анна Ромодина, Светлана Титова*

Координатор исследований проекта «КАСКАД» СПб БФ «ГД»: *Любовь Ежова*

При подготовке отчета использованы данные Оперативного исследования по вопросам развития и функционирования партнерства между НКО/организациями, действующими на базе сообществ, и государственными организациями на региональном и городском уровнях в рамках проекта «КАСКАД».

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Исследовательский коллектив выражает искреннюю признательность всем участникам проекта и коллегам из некоммерческого сектора, оказавшим содействие в организации исследования.

С надеждой на дальнейшее плодотворное сотрудничество,

Илья Мельник, к.с.н., генеральный директор

ООО «АСИ Санкт-Петербург»



ДИСКЛЕЙМЕР

Отчет подготовлен ООО «АСИ СПб» в рамках национального проекта «КАСКАД».

Санкт-Петербургский Благотворительный фонд «Гуманитарное действие» как основной реципиент проекта «Каскад», на ресурсе которого опубликован отчет, а также ООО «АСИ СПб» как исполнитель данного исследования не несут ответственности за использование и трактовку данных, выводов и рекомендаций, сделанных третьими сторонами и представленных в настоящем отчете.

Выводы, содержащиеся в отчете, отражают точку зрения авторов, которая может не совпадать с мнениями других заинтересованных лиц.

Информация, содержащаяся в отчете, почерпнута из открытых источников, а также из анализа данных социологического исследования. ООО «АСИ СПб» не гарантирует стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также может не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в отчете.

Документ может подвергаться обновлениям. СПб БФ «Гуманитарное действие» и ООО «АСИ СПб» оставляют за собой право не объявлять публично обо всех изменениях, вносимых в отчет.

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ _____	4
ВВЕДЕНИЕ _____	5
Проблематика исследования _____	6
Методология _____	7
Ограничения и перспективы _____	7
РАЗДЕЛ 1. КАЧЕСТВЕННЫЙ ЭТАП _____	9
ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ _____	10
Роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта _____	10
Организация партнерского взаимодействия в рамках проекта и за его пределами _____	26
Приоритетные направления деятельности и задачи сотрудничества _____	34
Взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации _____	40
Успешные кейсы совместной работы _____	44
Оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив _____	48
РАЗДЕЛ 2. КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ЭТАП _____	54
ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА _____	55
Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество _____	57
Совместное развитие / Информационная поддержка / Коммуникация _____	58
Кооперация / Инструментальная поддержка _____	58
Ориентация на будущее _____	58
Принятие неопределенности _____	59
Доверие _____	59
ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА _____	60
ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ _____	63
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ _____	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ _____	68
Гайд интервью с представителями Форумов _____	73
Гайд интервью с представителями учреждений здравоохранения _____	77
Бланк оценки партнерского взаимодействия _____	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДОКУМЕНТЫ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ _____	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. РЕФЕРАТ К ОТЧЕТУ _____	95

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРВ препараты -- антиретровирусные препараты

АРВ -терапия или АРТ -- антиретровирусная терапия

БФ -- благотворительный фонд

ВИЧ -- вирус иммунодефицита человека

ВОЗ -- Всемирная организация здравоохранения

КГН -- люди, относящиеся к одной или нескольким ключевым группам населения (ПИН, ЛУИН, СР, МСМ/ЛГБТ, ТГЛ)

ЛЖВ - люди, живущие с ВИЧ

ЛУИН / ЛУН - люди, употребляющие инъекционные наркотики / люди, употребляющие наркотики

МСМ - мужчины, практикующие секс с мужчинами

(Г)НД - (государственный) наркологический диспансер

НКО - некоммерческие организации

НПО - неправительственные организации

СР - работники(-цы) коммерческого секса

ТБ - туберкулезный диспансер

ТГЛ - трансгендерные люди

УЗО - учреждения здравоохранения

ЦС – Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями

ОР - основной реципиент

Последние данные по распространенности ВИЧ-инфекции в России, доступные на сайте Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИД, датируются 31 декабря 2021 г.¹ По состоянию на апрель 2023 г. актуальные статистические данные на официальном интернет-ресурсе Роспотребнадзора, осуществляющем мониторинг по ситуации с ВИЧ в стране, отсутствуют. В СМИ публикуются прогнозы о приросте новых случаев ВИЧ-инфекции в конце 2022 года до 60 тыс. (для сравнения: количество новых случаев в 2021 году составило 71 019 новых случаях выявления ВИЧ-инфекции в иммунном блоте, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 1,4% меньше, чем за аналогичный период 2020 г.²), в том числе, связанные с интенсификацией миграционных потоков беженцев и пациентов из новых регионов³. В то же время Минздрав РФ сообщает, что число новых случаев ВИЧ-инфекции в России неуклонно снижается и в 2022 году цифра составила 2%⁴. Суммарно заболеваемость с 2018 по 2021 год снизилась на 31,4%, с 58,6% до 40,2% на 100 тыс. населения, а охват тестированием возрос до почти 30% населения.⁵ В то же время известно, что выявление новых случаев ВИЧ-инфекции среди КГН недостаточно, и эффективный пакет мер должен включать в себя услуги, предоставляемые с ведущим участием сообществ.

В условиях нарастающей социальной напряженности и меняющихся обстоятельств жизни россиян особенно важно уделять повышенное внимание профилактики ВИЧ-инфекции: потеря фокуса с данной проблемой несет огромные риски для здоровья населения. Особенно это касается ключевых групп (КГН), поскольку именно в этих группах фиксируется наибольший прирост числа новых случаев ВИЧ/СПИД, отмечается социальное дистанцирование и, как итог, инфекция передается в общее население через мостовые группы, угрожая развитием генерализованной эпидемии. Добавим, что пандемия COVID-19 продемонстрировала уязвимость и несовершенство существующих программ по борьбе с ВИЧ перед лицом новых инфекционных угроз^{6 7}.

Осознание имеющихся в этом направлении пробелов и необходимости укрепления социального партнерства для внедрения лучших практик по профилактике ВИЧ-инфекции

¹ Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора: <http://www.hivrussia.info/dannye-po-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 07.04.2023)

² <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>

³ <https://www.rbc.ru/society/18/11/2022/63750a099a79476e940a263d>

⁴ <https://ria.ru/20230328/minzdrav-1861302837.html>

⁵ <https://minzdrav.gov.ru/news/2022/12/08/19630-zayavlenie-minzdrava-rossii-otnositelno-serii-publikatsiy-o-situatsii-s-vich>

⁶ Aids Action Europe (2020). Impact of the COVID-19 pandemic survey.

⁷ Rick, F., Odoke, W., van den Hombergh, J., Benzaken, A. S., & Avelino-Silva, V. I. (2021). Impact of coronavirus disease (COVID-19) on HIV testing and care provision across four continents. HIV medicine.

<https://doi.org/10.1111/hiv.13180>

стало отправной точкой для организации крупных проектов в интересах ключевых групп населения, нацеленных на тесную координацию и сотрудничество между некоммерческим, гражданским (мобилизация сообщества) и государственными секторами - одним из таких проектов стал «КАСКАД».

Начав свою работу в июле 2021 г., проект «КАСКАД» за два года достиг видимых результатов по основным направлениям деятельности. У проекта появился официальный сайт (<https://kaskad.haf-spb.org/>), на котором можно найти подробную информацию о мероприятиях, участниках, промежуточных итогах и новостях проекта. В рамках просветительского направления был создан канал «КАСКАД Education» (@education_kaskad) на платформе YouTube. Была запущена программа малых грантов, цель которой - поддержка и стимулирование деятельности НКО и сообществ КГН, укрепление их позиций в структуре ВИЧ-сервисной помощи, главным образом, в контексте профилактики. Расширилась и география проекта - был создан Консорциум в Ростове-на-Дону.

В течение первых двух этапов реализации проекта количество уникальных клиентов из числа КГН, охваченных тестированием и сопровождением со стороны Консорциумов проекта «КАСКАД», превысило 20 тыс. чел.:

- 11 767 клиентов в Москве;
- 7 149 клиентов в Санкт-Петербурге;
- 4 833 клиента в Челябинске.

Проблематика исследования

В рамках проекта «КАСКАД» (рабочий план, п. 5.1. «Социальная мобилизация, формирование связей между сообществами и координация») предусмотрено проведение социологического исследования по вопросам развития и функционирования партнерства между всеми акторами, включенными в реализацию мероприятий проекта (Консорциумы НКО/инициативных групп; Форумы КГН; ЦС, НД, ТБ). Исследование предполагает три временных среза - в начале, середине и в конце реализации проекта (первый-второй квартал 2022 года, первые кварталы 2023 и 2024 годов).

Настоящий отчет представляет данные исследования на этапе активной реализации проекта КАСКАД. Проблематика исследования подробнее описана в первом отчете.

Напомним цели и задачи исследования:

Цель: оценка достигнутых успехов и имеющихся проблем в развитии партнерских подходов между государственными учреждениями здравоохранения (ЦС, НД, ТБ и др.) и третьим сектором (Консорциумы, Форумы).

Задачи:

1. Охарактеризовать взаимодействие между а) организациями, входящими в Консорциумы трех регионов проекта и медицинскими учреждениями; б) между

Форумами и медицинскими учреждениями, другими структурами; в) между Консорциумами и Форумами.

2. Изучить, в какой мере проект «КАСКАД» смог стать партнером для государственных учреждений в сфере здравоохранения и некоммерческого сектора, Форумов и влияние, которое это партнёрство оказало на устойчивость взаимодействия.

3. Рассмотреть динамику развития партнерских отношений между участниками проекта на протяжении трех лет реализации проекта.

Методология

Стратегия смешивания методов (mix-methods research). Качественный этап исследования представлен полуструктурированными глубинными интервью с тремя группами информантов:

- сотрудники государственных учреждений здравоохранения (ЦС, ТБ, НД)
- участники Консорциумов НКО/инициативных групп
- представители Форумов КГН.

Для получения сводных данных по каждому периоду наблюдения и сравнения количественных показателей использован метод анкетирования, подразумевающий самостоятельное заполнение участниками бланка оценки социального партнерства по завершении личного интервью. Количественный компонент позволяет получить стандартизованные сведения по отдельным аспектам социального взаимодействия и оценить динамику его развития. Результаты количественного исследования представлены в отдельном разделе Отчета в виде презентации.

География исследования: города реализации проекта «КАСКАД»: г. Санкт-Петербург, г. Москва, г. Челябинск. Включение четвертого региона (Ростов-на-Дону) не предусмотрено в связи с его более поздним присоединением к проекту.

Отбор информантов производился с учётом исключения повторного участия. Отправной точкой являлись Консорциумы, Форумы, предоставившие перечень участников.

На каждом этапе реализации проекта количество участников исследования составляет 52 чел., из которых 24 сотрудника Консорциумов, 10 представителей Форумов и 18 сотрудников медучреждений.



Ограничения и перспективы

Вместо запланированных 6 интервью в медучреждениях города Москвы по факту взято 4 интервью, в связи с отказом двух респондентов от участия в исследовании. Общий объем выборки компенсирован дополнительными интервью, проведенными в Санкт-

Петербурге и Челябинске. Как и в ходе исследования прошлого года, в г. Челябинске не удалось получить согласие врачей на диктофонную запись, в связи с чем исследовательский коллектив осознает, что часть нарратива недоступна для анализа.





АНАЛИЗ ГЛУБИННЫХ ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННЫХ ИНТЕРВЬЮ С УЧАСТНИКАМИ ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта

Как известно из литературы, мобилизация сообщества в борьбе с ВИЧ/СПИД все чаще упоминается в качестве жизненно важного предварительного условия для создания «благоприятных для здоровья» социальных сред – социальных контекстов, которые позволяют и поддерживают участие людей в оптимизации их возможностей для здоровья и благополучия⁸. Это играет жизненно важную роль в обеспечении поведения, связанного со здоровьем, и снижении передачи ВИЧ⁹, снижении стигмы¹⁰, облегчении своевременного и надлежащего доступа к службам здравоохранения и социального обеспечения¹¹, поддержке оптимальной приверженности лечению¹². Выделение ресурсов через проект КАСКАД на мобилизацию сообщества играет ключевую роль в противодействии развитию ВИЧ-инфекции среди КГН в регионах проекта. Однако, как показало исследование прошлого года, центробежные процессы в период становления проекта затрудняли укрепление сообщества. В настоящей главе рассмотрим, какие изменения произошли за год работы и какие акценты и проблемы в работе актуализированы до сих пор.

В ходе личных интервью участникам партнерского взаимодействия было предложено оценить роль каждой из сторон, а также рассказать о задачах, которые закреплены за ними. В результате для каждой из сторон были разработаны функциональные категории, выведенные из следующих компонентов:

- **Самооценка вклада** - взгляд участников на роль своей организации и стоящие перед ней задачи в рамках проекта.
- **Внешняя оценка вклада партнеров** - оценка партнерами степени вовлеченности и результатов деятельности друг друга.

Консорциумы НКО и инициативных групп

Роль Консорциумов НКО и инициативных групп, как и год назад, по мнению информантов, заключается в координации взаимодействия между партнерами-участниками проекта «КАСКАД». Консорциумы - связующее звено: кроме основного фронта работ по профилактике ВИЧ-инфекции и социальному сопровождению клиентов

⁸ Tawil, O., Verster, A., & O'Reilly, K. R. (1995). Enabling approaches for HIV/AIDS prevention: can we modify the environment and minimize the risk?. *AIDS (London, England)*, 9(12), 1299-1306.

⁹ Van Wyk, B., Strelbel, A., Peltzer, K. & Skinner, D. (2006) Community-level behavioural interventions for HIV prevention in Sub-Saharan Africa. (Social Aspects of HIV/AIDS and Health research programme, Occasional paper; 3). Cape Town: HSRC Press. <http://hdl.handle.net/20.500.11910/6869>.

¹⁰ Poku, N. K., & Sandkjaer, B. (2007). Meeting the challenges to scaling up HIV/AIDS treatment in Africa. *Development in Practice*, 17(2), 279-290.

¹¹ Hadley, M., & Maher, D. (2000). Community involvement in tuberculosis control: lessons from other health care programmes. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 4(5), 401-408.

¹² Coetzee D, Boule A, Hildebrand K, Asselman V, Van Cutsem G, Goemaere E. Promoting adherence to antiretroviral therapy: the experience from a primary care setting in Khayelitsha, South Africa. *AIDS*. 2004;18(Suppl 3):S27-S31.

(что чаще всего подчёркивают и сами представители Консорциумов, и представители КГН, и партнеры), они также создают условия для самого существования и воспроизводства партнерских практик. Участники Форумов отмечают, что без помощи Консорциумов представители КГН не могли бы получать медицинскую, психологическую, юридическую и информационную помощь в том объеме, в котором они получают ее сегодня. Для Форумов немаловажная функция Консорциумов - это повышение «видимости» КГН, их репрезентация, а также преодоление барьеров к получению качественной медицинской помощи и социальной адаптации. При поддержке Консорциумов проводятся мероприятия, на которых представители Форумов выступают с предложениями, заключениями о текущих тенденциях в социально-правовой сфере, перенимают опыт друг друга, заводят полезные контакты, находясь при этом в безопасном пространстве. Такие «безопасные пространства» являются необходимым условием мобилизации сообществ, т.к. помогают им вести диалог и обсуждать новую информацию, а также преодолевать ограничения, которые существуют в их повседневной жизни¹³.

«Я считаю, что их роль вообще, это тоже крайне важно, что они открыто относятся к тому, чтобы работать с нами [ТГЛ], взаимодействовать с нами, создавать какие-то с нами связи. И включать кроме, как бы и получать образование, в том числе, трансгендерных людей. Чтобы кросс-группы трансгендерных людей в их Консорциумах, в их НКО получали качественные услуги.»
(Представитель Форума ТГЛ)

В сравнении с предыдущим этапом исследования, в деятельности Консорциумов и Форумов возрос удельный вес нагрузки по распределению ресурсов, то есть более строгой работы с рабочими планами и бюджетами. При этом информанты от Форумов отмечают существенную роль Консорциумов в распределении человеческих и финансовых/материальных ресурсов, а деятельность Форумов связывают с информационным ресурсом.

«Она [роль] высокая, потому что, во-первых, Консорциумы выполняют просто чисто технически очень много функций, чисто практически. Ну, и оно высокое и по действиям, которые им необходимо выполнять, и по содержанию, которое они тоже приносят в работу. Высокое, потому что плюс это еще про ресурсы. Консорциум же все-таки в том или ином средстве, в том или ином смысле распределяет ресурсы.» (Представитель Форума МСМ)

«...[у НКО] есть ресурс сделать документы, у этих есть ресурс выход на СПИД центр. Они взяли и, допустим, кто-то из области приехал в город, и человека все-таки выводят к конечному.»
(Представитель Форума СР)

«Сервисный компонент у нас представлен только в регионах Консорциума...Мы [Форумы] как информационный такой ресурс для ВИЧ-сервисных организаций.» (Представитель Форума МСМ)

¹³ Vaughan C. (2010). "When the road is full of potholes, I wonder why they are bringing condoms?" Social spaces for understanding young Papua New Guineans' health-related knowledge and health-promoting action. AIDS care, 22 Suppl 2, 1644-1651. <https://doi.org/10.1080/09540121.2010.525610>

Относительно ОР БФ «Гуманитарное действие» некоторые участники Форумов высказали критические замечания, заключающиеся в том, что ОР не всегда прислушивается к предложениям Форумов, имея решающее слово при принятии решения:

«Ну, ГД занимает довольно экспертную позицию. И даже когда, на мой взгляд, экспертиза в каких-то вопросах не такая, например, большая или спорная, спорить с этим довольно тяжело, потому что есть некоторая иерархия и в рамках это нормально. Получается, да, такое давление, давление экспертизой.» (Представитель Форума ТГЛ)

«Они [Гуманитарное действие] в первую очередь, всё-таки соблюдают интересы своего Консорциума. Поэтому тем, кто в Консорциуме в Санкт-Петербургском, им хорошо! Всём, кто вне его, ну так, то, что останется.» (Представитель Форума СР)

Сотрудники медучреждений стали чаще отмечать помощь НКО, входящих в Консорциумы, в оформлении документов пациентов; чаще других это подчеркивали специалисты УЗО из Санкт-Петербурга. Эта деятельность стала особенно актуальна в связи с увеличением числа пациентов, не имеющих регистрации или других документов, необходимых для постановки на Д-учёт и назначения лечения. Участники Консорциумов и сами подтверждают, что число таких кейсов в их практике возросло.

«У нас самое главное, с чем помогает "Гуманитарное действие" - это иностранные граждане, либо лица без гражданства. Ну, либо без документов, нуждающиеся остро в АРВТ-препаратах. Это прямо самая-самая большая помощь, которую я очень ценю. Потому что, в принципе, лечение туберкулеза без лечения ВИЧ-инфекции, оно, в принципе, затруднительно.» (Сотрудник ТБ, Санкт-Петербург)

«Вот сейчас у меня, кстати, кейс, мы добились. Женщина с Украины, у нее туберкулез костей. Она не может ходить. Все в УФМС они отказывались, это замкнутый круг был. Они отказывались выезжать. Я добилась того, что они все-таки туда приехали, они взяли у нее, сделали ей дактилоскопию. И вот вчера она мне звонит и говорит: они приехали, привезли паспорт, у меня теперь есть гражданство.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Большинство информантов из разных Консорциумов все же на первое место ставят задачи по увеличению объемов тестирования, профилактики и доведения своих подопечных до приверженности терапии с последующим снижением вирусной нагрузки. Эту роль они видят как ключевую не только в рамках проекта «КАСКАД», но и в более длительной перспективе, рефлексирова о поле профессиональной деятельности в терминах катализации изменений в жизни клиентов. Они стремятся не только предоставлять немедицинские сервисы, но и помогать ЛЖВ, представителям КГН восстанавливать свою самооценку, социальные и неформальные сети, развивать бытовые навыки. Словом, возвращаться к жизни. В этом смысле Консорциумы стали местом «преобразующих

социальных пространств»¹⁴, в которых люди могут вырабатывать действенное понимание того, как улучшить свое здоровье.

«Во-первых, мотивирую отдельно тестироваться тех, кто к нам приходит. Повышаю осведомленность в целом в вопросах здоровья среди как ВИЧ положительных, так и ВИЧ отрицательных клиентов. Затем я провожу до-тестовые, после-тестовые консультации. На до-тестовых консультациях я помогаю человеку снизить риски, не получить социально значимые заболевания, в том числе ВИЧ. И на после-тестовой консультации тоже. С одной стороны, профилактика, с другой стороны, если этот человек выявляется как ВИЧ положительный, то я прилагаю все усилия для того, чтобы он на этом этапе сразу не ушёл с системы помощи, а наоборот, дальше обратился в центр СПИД с помощью наших кейс менеджеров.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Мотивационные наборы, профилактические наборы даем, различные мероприятия проводим. Для СР знаю, что женские круги, тренинги. Для ТГЛ мы помогаем найти площадку для того, чтобы они собирались, общались, искали, говорили о каких-то своих проблемах, помогали друг другу их решать. А с потребителями - мне кажется, это та категория, которая у нас в офисе уже поселилась.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

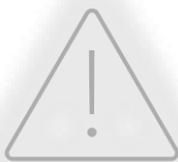
Как уже отмечалось в отчете по первому этапу исследования, НКО и инициативные группы, представители которых имеют образование в различных областях, от психологии до юриспруденции, отличаются также высоким чувством ответственности за решение проблем сообщества ЛЖВ и ключевых групп. Кроме того, часть из них или сами относятся/относились к той или иной КГН, или являются ЛЖВ, или неформально взаимодействуют с ними.

«Основная задача вообще фонда, в котором я работаю, "Гуманитарное действие", это снижение вреда от употребления инъекционных наркотиков и профилактика распространения инфекционных заболеваний, это все вкупе работает. Многие меня спрашивают, почему я работаю на этой работе. Это просто мои друзья, не зависимые, не имеющие отношения ни к чему, живущие спокойно, не зная о проблемах в мире. И вот им я объясняю, что это будущее. Та работа, которую мы делаем сегодня, она защищает наше будущее.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Этот экспертный уровень и высокая мотивация позволяют лучше понимать проблемы бенефициаров проекта «КАСКАД», находить с ними общий язык, что в целом способствует формированию социальной среды, способствующей здоровью: повышению

¹⁴ Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a "fourth generation" of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, AIDS Care, 22:sup2, 1569-1579, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812

качества оказываемых услуг, оказанию адекватной помощи в преодолении социальной изоляции и стигматизации, с которой сталкиваются ЛЖВ и КГН.



Участники Консорциумов считают, что помимо предоставления клиентам необходимых услуг, их задача заключается в создании благоприятной обстановки, где люди, живущие с ВИЧ, чувствуют себя безопасно и свободны от дискриминации. Это повышает доверие к НКО со стороны ключевых групп населения и мотивирует их обращаться за помощью, что также подтверждается данными других исследований ¹⁵

«Мы девчонок, секс-работниц города Челябинска, мы их тестируем на гепатит В, гепатит С, ВИЧ и сифилис... Скажем так, они нам доверяют. Если бы они нам не доверяли, они бы нам сами не звонили и не просили, чтобы мы приехали. Также, когда они попадают в какую-то ситуацию, то они обращаются непосредственно к нам.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Чтобы люди знакомились друг с другом, общались, не оставались одни с проблемой. Там также мы рассматриваем, приглашаем врачей инфекционистов. Разбираем отдельные ключевые группы. Вообще, мы работаем по запросу. Что у нас запрашивают ребята на группе. Допустим, они хотят узнать, как там вылечить гепатит С. Кто с ВИЧ инфекцией, как получить бесплатную терапию.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

В ходе первого этапа исследования удалось выделить 5 основных направлений деятельности Консорциумов в рамках проекта, которые на втором этапе исследования вновь отмечались информантами чаще всего:

- a) координация мероприятий и совместных планов;*
- b) передача опыта, обмен практиками;*
- c) организация профилактических программ;*
- d) сохранение приверженности лечению;*
- e) социальное сопровождение.*

По результатам интервью этого года, к данному списку были добавлены новые категории, выведенные на основании наиболее часто упоминаемых функций Консорциумов в проекте: оформление документов для доступа к лечению, просветительская деятельность/информационная поддержка, организация безопасного пространства для встреч КГН.

¹⁵ Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a “fourth generation” of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, *AIDS Care*, 22:sup2, 1569-1579, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812.

Таблица 1. Оценка вклада Консорциумов НКО и инициативных групп (II этап)

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Оформление документов, необходимых для доступа к лечению</p>	<p>«-Как правило, у меня бездомных очень много на сопровождении и мигрантов. То есть, тем людям, которым нужна правовая помощь в плане получения элементарно документов, каких-то социальных, оформление пенсии, СНИЛСов, полисов ОМС, постановка на учет в СПИД центр. Потому что сами они, конечно, сделать не могут.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«-Да, мы, бывает, помогаем. Там с помощью восстановления документов. Помощь там с регистрацией, вот для того, чтобы там встать на учет в областной СПИД Центр.» (Представитель Консорциума, Москва)</p>	<p>«-Значит, помогаем ему восстановить документы. Помогаем ему лечь в городскую наркологическую больницу. И перейти на реабилитацию. Есть очень много сейчас, в связи с последней мировой ситуацией иностранных граждан: Украина, Белоруссия, Узбекистан, которые получили положительный статус, но они не могут получить гражданство (больше касается Украины).» (Специалист НД, Санкт-Петербург)</p> <p>«-Это сопровождение ВИЧ инфицированных после выписки из стационара, это восстановление документов ВИЧ инфицированным, в том числе, оплата госпошлины, которые, собственно, финансируются НКО.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)</p>
 <p>Просветительская деятельность / информационная поддержка</p>	<p>«- Это работа по профилактике заражения преимущественно ВИЧ и другими гепатитами, или сифилисом. Ну и информирование вообще о рисках заражения, как вот этими инфекциями, так и различными ИППП.» (Представитель Консорциума, Москва)</p> <p>«-Они [НД] собирают там людей, человек 50 в зале, для которых мы читаем лекции по профилактике распространения инфекционных заболеваний.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«-Цель взаимодействия заключается в информировании, а также в профилактическом взаимодействии с ключевой группой.» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p>	<p>«-Насколько я знаю, регулярно Гуманитарное действие посещает городскую наркологическую больницу с различными лекциями.» (Специалист НД, Санкт-Петербург)</p> <p>«-У меня, например, возникают ситуации, когда мне нужна консультация профессионального юриста. То есть, грубо говоря, я знаю, что делать, но мне нужно перепроверить, может, были какие-то изменения в законодательстве. Для этого нужен профессиональный юрист.» (Представитель Форума МСМ)</p>
 <p>Организация безопасного пространства для встреч КГН</p>	<p>«Мотивационные наборы, профилактические наборы даем, различные мероприятия проводим. Для СР знаю, что женские круги, тренинги, для ТГЛ - они тоже собираются, <u>мы помогаем найти площадку</u> для того, чтобы они собирались, общались, искали, говорили о каких-то своих проблемах, помогали друг другу их решать.» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p>	<p>«-Были очные встречи представителей Консорциумов по разным направлениям. В частности, по секс-работе. Вот, в ФАР приглашали представителей Форума. Чтобы они выступили там с презентацией.» (Представитель Форума СР)</p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 Равное консультирование	<p>«Да, равное консультирование, в основном у нас равное консультирование» (Представитель Консорциума, Москва)</p> <p>«Это у нас инициативная группа секс работников. Которая как равные помогают девочкам в определенных вопросах.» (Представитель Консорциума, Москва)</p>	<p>«У них [в Консорциуме Мск] в основном работают с этой ключевой группой (СР) равные консультанты.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«Опять же, у них [БФ «Гуманитарное действие»] есть равные, и они по телефону, можно сказать, они имеют возможность консультировать пациентов, у которых, например, впервые выявлен ВИЧ.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)</p>

Стоит отдельно подчеркнуть важность равного консультирования в оценках информантов, особенно среди участников Консорциумов и Форумов. Информанты отмечают, что участники московского и питерского Консорциумов наиболее активны в этом направлении. Несмотря на то, что равное консультирование уже активно осуществляется в рамках проекта, участники видят возможности для выхода на более масштабный уровень, например, через усиление сотрудничества с государственными учреждениями. Подобное привлечение представителей сообществ к программам «равный-равному» способно устранить ограничения традиционных моделей консультации на базе медучреждений, где информация от наставника передается линейно, а сам он играет роль активного эксперта. Применение новых диалогических подходов к осуществлению равного консультирования, ориентированных на человека, имеет высокий потенциал успеха в развитии знаний и навыков пациентов, их мотивации и приверженности¹⁶.

«В СПИД Центре, соответственно, есть своя собственная социальная служба, но они там не могут это все покрыть. И, соответственно, мы можем там давать равные консультации. Это то, что мы можем предоставлять.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Суммируя мнения участников исследования о роли Консорциумов НКО и инициативных групп, можно сказать, что они достаточно успешно справляются с теми задачами, которые поставлены в рамках проекта, и вносят значительный вклад в оказание помощи людям, живущим с ВИЧ. Помимо предоставления широкого спектра услуг, включающего немедицинские сервисы, они также играют важную роль в борьбе со стигматизацией и дискриминацией, с которыми часто сталкиваются КГН, оказывают правовую помощь. Они проводят образовательные кампании, тренинги и семинары для участников партнерства, чтобы повысить осведомленность о ВИЧ и повысить толерантность к людям, живущим с ВИЧ. Кроме того, НКО и инициативные группы работают

¹⁶ Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a "fourth generation" of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, AIDS Care, 22:sup2, pp. 1571-1572, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812

над повышением доступности услуг, особенно для тех людей, которые находятся в сложной жизненной ситуации и имеют ограниченные финансовые и/или физические возможности. Таким образом, в той или иной степени в проекте реализуются три доминирующих подхода к лечению ВИЧ/СПИДа, прошедших эволюцию от первоначального акцента на личности как очага изменений (подходы осведомленности о ВИЧ) до группы сверстников как очага изменений (подходы обучения по принципу «равный-равному») и сообщества как очага изменений (подходы к мобилизации сообщества)¹⁷. В настоящее время обращают внимание широкие социальные изменения, которые, по результатам других исследований, не позволяют оптимально эффективно мобилизовать усилия сообщества.

Форумы КГН

В оценках вклада Форумов представители Консорциумов высказывают достаточно полярные точки зрения. Часть из них убеждена, что Форумы выполняют свою особенную роль в проекте и на них завязан успех разработки и внедрения помощи КГН, т.к. они обобщают и транслируют опыт сообщества, представляют его интересы. Другая же часть респондентов находит такое социальное образование, как Форумы, не до конца определенным. Их границы кажутся нечеткими, создание - навязанным «сверху» как одно из условий реализации проекта, а их участники могут представлять интересы сразу нескольких КГН одновременно (то, что КНГ не гомогенны, показано во многих исследованиях, в том числе проведенных в рамках проекта «КАСКАД»). При этом Консорциумы занимаются во многом схожими задачами, что и Форумы (были отмечены функции, связанные с координацией и повышением участия сообществ в принятии решений). В ходе интервью также была затронута тема пересечения интересов, когда участники являются одновременно и членами Форумов, и сотрудниками Консорциумов. Подобная проницаемость границ, по мнению отдельных информантов, создает проблемы с распределением ответственности и функций в проекте. В этом смысле ситуация в сравнении с 1 этапом исследования мало изменилась (см. стр.15 Отчета, 1 этап).

«А так в большинстве своем и бывает, то есть, там человек, например, -- ТГЛ, там одновременно - СР тоже. То есть, они практически всегда такие, перекрестные. И эта же конструкция не от сообщества пришла. Изначально это было создано в рамках проекта. Вот по этой причине мне кажется, это искусственная достаточно конструкция.» (Представитель ОР)

¹⁷ Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a “fourth generation” of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, AIDS Care, 22:sup2, pp. 1571, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812.

«Мне в данный момент роль форумов кажется довольно странной. Проект разделен так, что Консорциум реализует сервисный компонент, а Форумы в большей степени какой-то идеологический, развитие сообществ и вот это вот все. При этом Консорциум эту функцию, которую несут на себе Форумы, тоже берет. И там, в случае работы с МСМ, ТГЛ на самом деле тоже все эти вещи, которые возложены на Форум, они автоматически ложатся на нас.... Какая-то координация у нас есть, ну, вот, функция, которая у них есть изначально, и мы скорее сами ее реализуем.»
(Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

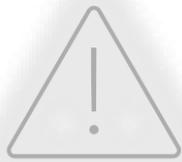
Несмотря на то, что часть информантов испытывают сложности с пониманием зоны ответственности Форумов, вызванные отчасти плохой информированностью о внутренних процессах, либо указывают на дублирование задач между Форумами и Консорциумами, абсолютное большинство определяют роль Форумов как важную.

«Я очень высоко оцениваю роль Форумов. Нам это даже множество раз говорили на тренингах, потому что Форумы, по факту, состоят в большинстве случаев из представителей самого сообщества. А, это, как правило, даёт более высокую степень взаимодействия с ключевыми группами... И, соответственно, это только улучшает профилактику и деятельность в рамках программы Каскад.» (Представитель Консорциума, Москва)

«Это же голос сообщества.... Важно, чтобы люди, которые там работают, понимают, принимают вообще активное участие, получают зарплату, чтобы они тоже свою ответственность осознавали. И когда всё так срывается, складывается, мне кажется, что это очень крутой вообще инструмент для работы, для общения, для информирования, и не только сотрудников, для ключевых групп в целом.»
(Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Вообще очень значимая. Потому что все равно я считаю, что КГН, которые фигурируют в проекте Каскад, они, интересы этих групп очень ярко представлены именно в Форумах. Т.е каждый Форум, он знает потребности своей ключевой группы. Знает какие-то трудности, какие-то уникальные особенности ключевой группы.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

Особенность Форумов и их основной вклад представители Консорциумов и медучреждений связывают с экспертизой в очень специфических, сложных областях знания. Кроме того, Форумы обладают механизмом для обратной связи со стороны представителей КГН и позволяют им влиять на разработку и реализацию программ помощи ВИЧ-положительным людям. Благодаря участию в Форумах представители сообщества могут не только повышать свой уровень осведомленности о ВИЧ, совершенствовать навыки самопомощи, профилактики, но также находить поддержку и солидарность.



Сотрудники медучреждений по-прежнему достаточно слабо осведомлены о вкладе Форумов КГН, зачастую они ассоциируют Форумы с НКО, а взаимодействие с ключевыми группами населения оценивают в контексте охвата пациентов из данных групп различными мероприятиями. Лишь 5 из 18 опрошенных сотрудников УЗО (2 специалиста медучреждений Москвы и 3 из Санкт-Петербурга) знают о Форумах как о самостоятельных структурных единицах партнерства. Среди них наиболее известен врачам Форум ЛУН.

Большая часть оценок относительно вклада Форумов со стороны участников исследования повторяет категории, которые были выведены по результатам исследования на I этапе:

- a) представление интересов сообществ;
- b) доступ к ключевым группам проекта, переадресация клиентов;
- c) помощь в профилактике и оказании ВИЧ-сервисных услуг;
- d) снижение социально-правовых барьеров, в т.ч. в доступе к лечению;
- e) проведение исследований и мониторинг данных.

К перечисленным выше задачам добавились еще две, которые отмечались информантами с высокой частотой. В первую очередь упоминалась важность консультирования и передачи знаний, работы по просвещению в области ВИЧ. С повышением осведомленности участников Форумов о ВИЧ, способах профилактики, также повышается осведомленность в кругах общения участников, таким образом происходит ретрансляция знания за пределы одной конкретной КГН.

Таблица 2. Оценка вклада Форумов КГН

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 Консультирование / передача знаний	<p><i>«-Распространение научной информации в контексте вопросов здоровья и сексуальная ориентация гендерных идентичностей, если это связано как-то с программами профилактики здоровья.» (Представитель Форума МСМ)</i></p> <p><i>«-Это платформа, которую мы можем использовать для общения, построения связей коммуникации между собой, а также обмена лучшими практиками.» (Представитель Форума ТГЛ)</i></p>	<p><i>«-Ну, вообще Форум, это площадка для обмена экспертизой и коммуникациями между представителями ключевых групп. Но из-за того, что форум ТГЛ был создан совсем недавно и членов в нем мало, там 44 сейчас. И получилось так, что это площадка для, прямо, ну, очень высококомпетентных специалистов, в основном. И благодаря этому Форум для меня ощущается прямо очень полезным.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</i></p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Повышение уровня осведомленности о ВИЧ за пределами КГН</p>	<p>«-Так же идет информирование, отдельный блок у нас идет по безопасности. И сейчас вот еще отдельно у нас идет направление, когда девочки работают непосредственно по профилактике уже с клиентом. Передавая информацию после того, как они прошли какие-то определенные наши либо тренинги, либо встречи. Они эту информацию несут через клиентов, обезопасивая и себя, повышая безопасность, и рассказывая людям о том, что такое ВИЧ, что такое, допустим, постконтактная профилактика.» (Представитель Форума СР)</p> <p>«-Вижу также задачу форума в некотором, так сказать, добровольном просвещении других активистов с других ключевых групп.» (Представитель Форума ТГЛ)</p>	<p>«-Они играют очень большую роль, т.е помимо того, что они нам расширили клиентов, конечно.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p>

Информант из Форума МСМ также заметил, что Форум создавался в сжатые сроки и задачи, стоявшие перед ним, кроме основной цели проекта, не были четко определены (похожая ситуация в Форуме ТГЛ). Возможно, отсюда вытекает проблема с нечетким пониманием некоторыми членами Форумов всего спектра их задач в проекте, о которой сообщали некоторые партнеры из числа Консорциумов и медучреждений. Настойчивое повторение темы искусственного создания Форумов под реализуемый проект как на первом (стр.15 Отчета, 1 этап), так и на втором этапе исследования может говорить о переносе ответственности за работу, заключающемся в акцентуации формальных критериев вместо содержательных.

«Смотрите, Форум организовывался в срочном порядке. По большому счету, большую часть участников просто уведомили о том, что, ребята, есть такой Форум, давайте приходите. Какого-то интра (погружения) на моей памяти не было. Как бы все понимают, что там высокая цель такая...»
(Представитель Форума МСМ)

Медицинские учреждения

Представители медучреждений, как и на первом этапе исследования, мало информированы о проекте «КАСКАД» и его компонентах. Являясь институциональным ядром оказания полного спектра медицинских услуг для КГН в связи с ВИЧ и коинфекциями, сотрудники медучреждений не делают различий между мероприятиями различных проектов и НКО, но проявляют заинтересованность в тесном сотрудничестве и совместных проектах с третьим сектором, выработке новых совместных подходов в целях улучшения качества жизни пациентов.

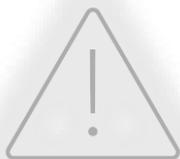
«Человек не может, имея, согласно Конституции и конвенции Европейской по правам человека право на здоровье, получить своё право на здоровье, потому что есть такой-то федеральный закон, который не даёт ему получить элементарно препараты. И в рамках проекта «уличный юрист» мы именно пытаемся законным путём преодолеть вот этот барьер. Чтобы человек лечился, чтобы человек получил, осуществил своё право на здоровье, всё-таки и жил долго и счастливо.»
(Специалист НД, Санкт-Петербург)

Представители Консорциумов и Форумов выделяют в отдельную категорию «дружественные» медучреждения, к которым относятся не только государственные, но и частные организации, и высоко оценивают их вклад в достижение целей проекта. Самые позитивные оценки выявлены в Санкт-Петербурге, где участники заявляли о налаженном взаимодействии с региональными ЦС и ТБ. К текущему моменту сотрудничество с ними позволяет эффективно оказывать помощь клиентам, используя процедуру «зеленого коридора», что снижает бюрократическую нагрузку и увеличивает скорость прохождения всех этапов каскада - от тестирования до получения индивидуального плана лечения.

«Те, с которыми мы сотрудничаем, вот, все то, что я сейчас говорила, понятно, что это цепочка, которую прямо нельзя рвать, она идеальная. То есть, для наших подопечных мы выстроили максимально, ну, пока это возможно, прямой коридор. Зеленый, его еще называют. Т.е. с любым запросом мы можем работать максимально быстро.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Было отмечено также полезное сотрудничество с КВД в Санкт-Петербурге, с Московским научно-практическим центром наркологии (отделение профилактики социально значимых заболеваний) в Москве.

«Ну, у нас были тоже не формальные, но очень плотные давние контакты с КВД. Это нам нужно. Это нам помогает. У нас не мероприятия, то есть, это, в первую очередь, именно работа с клиентами при направлении. У нас есть доверенные врачи там, союзники. Ну, КВД, это не по ВИЧ, это сифилис и другие заболевания, но сифилис - это в первую очередь. Потому что сейчас эпидемиологическая ситуация не очень хорошая.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)



Участники партнерского взаимодействия со стороны Консорциумов и Форумов высказывались на тему обособленности многих государственных медучреждений. Причина этого заключается в том, что УЗО существуют в рамках своих управленческих систем и не всегда проявляют открытость к сотрудничеству с третьим сектором (в силу различных ограничений, которые также описаны в разделе «Оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив»).

Из ответов информантов со стороны Форумов следует, что УЗО не рассматривают их как легитимных участников партнерства, несмотря на закрепленные в основополагающих документах ВОЗ, ЮНЭЙДС и Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции положения о необходимости

вовлечения гражданского общества в реализацию программ противодействия ВИЧ-инфекции.

«Это значимая роль, потому что все получают терапию от них, но это вынужденная роль. То есть оно вот как бы так - вы есть, и хорошо, что вы есть. Это лучшее, что мы можем услышать. Вы как-то помогаете вот такой ключевой группе, с которой вы работаете, быстрее и своевременнее узнавать о том, что они там положительные или отрицательные, или как-то их информируете. Но в целом, если бы нас [Форумов] не было, им бы от этого хуже бы не стало.» (Представитель Форума ЛЖВ)

Различного рода мониторинги, которые проводятся силами сообщества, показывают, что УЗО работают по-разному, например, на этапе тестирования, но повлиять на эффективность работы медучреждений не могут, обращая внимание на различного рода особенности и проблемы в публикациях и при проведении круглых столов.

«Мониторинг показал, что за прошлый год Балашихинский район поликлинических тестов было на ВИЧ сделано 9. За весь год. То есть, 9 человек пришли в поликлинику и сказали, ребята, я хочу сделать тест на ВИЧ. В Сергиево-Посадском районе, который я неплохо знаю, их сделали больше полутора тысяч...То есть, они там что-то делают, у них там что-то происходит, но это происходит просто в рамках рабочих обязанностей.» (Представитель Форума МСМ)

Результаты прошлого этапа исследования показали, что основной вклад государственных медучреждений, по мнению информантов, приходится на следующие направления:

- a) оказание медицинских услуг;
- b) информационное обеспечение;
- c) научные исследования и эпиднадзор;
- d) обучение представителей третьего сектора.

На втором этапе исследования информанты подкрепили своими ответами выведенные ранее категории. К задачам, которые они видят как приоритетные в работе УЗО, относятся:

- выявление и лечение ВИЧ-инфекции, выдача бесплатной терапии;

«Государственные [медицинские] учреждения - это очень важные учреждения. Как мы будем без них? Понятно, что у нас есть экспресс-тесты, и еще что-то, но терапию или какие-то сложные лабораторные исследования в любом случае мы получаем от государственных учреждений. Поэтому их роль важна и велика. Но я считаю, что, если бы это был тандем в унисон, НКО и государственных учреждений, было бы здорово.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Выдача терапии и диспансерное наблюдение людей, живущих с ВИЧ, оно полностью все подвластно ведомству и государству.» (Представитель Форума МСМ)

- разработка и утверждение клинических рекомендаций, протоколов; рекомендаций КГН;

«Брошюру сейчас мы пишем с Гуманитарным действием, для потребителей наркотиков - по алгоритмам действий для лечения туберкулеза в разных социальных ситуациях.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)

обеспечение контроля за качеством медицинских услуг и схем лечения;

«Эффективность реализуемых медико-социальных мероприятий подтверждается лабораторной диагностикой. Т.е, да, мы оцениваем эффективность оказания этой помощи путем определения вирусной нагрузки и уровня СД4 клеток.» (Врач ЦС, Санкт-Петербург)

- проведение сложных лабораторных исследований, в т.ч. дополнительных исследований, касающихся гепатита и других заболеваний;

«Основные исследования, выдачу бесплатную терапии - все-таки, это осуществляют государственные медицинские учреждения. И, безусловно, какие-то еще дополнительные исследования, касаемые там гепатита и всего остального.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

- научно-исследовательских проектов в области ВИЧ.

«У нас идёт исследование, да. Сложное - изучение двойной ВИЧ-инфекции.» (Врач ЦС, Москва)

«Мы проводили исследование, составляли анкету. Это проводили исследование по лечению туберкулеза у людей, употребляющих наркотики.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)

Представители Консорциумов и Форумов также указывали и на недостатки в схеме оказания помощи на базе УЗО, например то, что в государственных учреждениях не всегда уделяется достаточное внимание психологической поддержке и консультированию с учетом потребностей ключевых групп. Наиболее показательна ситуация с оказанием помощи ТГЛ: по мнению информантов, многие врачи и медицинские работники не обладают достаточными знаниями об особенностях работы с трансгендерными людьми, о клинических рекомендациях назначения АРВ-препаратов и режимах приёма в сочетании с гормональной терапией.

«Но одна из самых больших проблем, с которыми мы встречаемся в профилактике, это то, что в региональных центрах СПИД никак не отмечается ключевая группа ТГЛ. И соответственно сотрудники, в принципе, не особо различают ее. И сами ТГЛ не сообщают чаще всего о своем транс-статусе. И это такая невидимая группа... Получается, ВОЗ включило. И в проект она была включена, как отдельная ключевая группа. А до Центров СПИД это еще не дошло. Поэтому, чтобы как-то эффективно работать с центрами СПИД, нужны как будто бы прецеденты.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Кроме того, в интервью представителей Консорциумов отмечается наличие стигматизации в отношении ЛЖВ со стороны медицинских сотрудников в госучреждениях, а если пациент относится и к какой-то КГН, то, по сути, речь идет о двойной стигматизации:

«Если это про медицинские учреждения, то мне кажется, достаточно адекватно к ним [ЛЖВ] относятся только лишь Центр СПИД. И то, наверное, только лишь региональный, который в Московской области. Все остальные медицинские учреждения они достаточно плохо относятся. Люди, у которых есть ВИЧ, они при госпитализации всегда испытывают то, что к ним относятся как к людям второго или третьего сорта. Не зря есть понятие такое как двойная стигма.» (Представитель Консорциума, Москва)

В интервью отмечено, что отсутствие/недостаток устойчивых навыков работы с представителями КГН у сотрудников системы здравоохранения является барьером в доступе к лечению, что, впрочем, известно из многих исследований. Сотрудники Консорциумов и Форумов готовы активно помогать медучреждениям в обучении персонала работе с гендерно-чувствительными пациентами, представителями КГН. Практически во всех Консорциумах такая работа проводится, но в разном объеме - от разовых лекций до серии занятий/тренингов в течение года. Устранение разрыва в доступе к медицинским услугам представителям КГН - важная задача в противодействии распространения ВИЧ-инфекции, и в этом смысле ведущее участие сообществ общепризнано, т.к. они добиваются большего успеха в борьбе с дезинформацией, обеспечении непрерывности медицинского обслуживания, защите прав наиболее уязвимых групп населения.¹⁸

Вместе с тем абсолютное большинство информантов всех трех уровней (Консорциумы, Форумы, медучреждения) высказывают мнение о том, что сотрудничество между НКО и государственными медицинскими учреждениями должно быть более тесным и консолидированным, поскольку от успеха социального партнерства и совместного решения проблем в профилактике и лечении напрямую зависит достижение цели,

¹⁸ Доклад ко всемирному дню борьбы со СПИДом. «Неравные. Неподготовленные. Незащищенные; Почему необходимы решительные действия против неравенства, чтобы положить конец СПИДу, остановить COVID-19 и подготовиться в будущем пандемиям». 2021, стр.22
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_WAD_report_ru.pdf (доступ 15 мая 2023)

поставленной в Стратегии РФ по противодействию распространения ВИЧ-инфекции до 2030 года, а также целей ЮНЭЙДС (95-95-95).

Согласно данным прошлого этапа, взаимодействие между партнерами в проекте «КАСКАД» в первый год реализации проекта осуществлялось в разной степени интенсивности между различными акторами: самое тесное взаимодействие было выявлено между НКО и Центрами СПИД, причем данная тенденция отмечалась во всех регионах проекта. Представители Консорциумов и медучреждений заявляли об успешном внедрении схемы «перехвата» пациентов, когда некоммерческие организации направляют клиентов на консультацию к врачу и дальнейшие шаги по ведению клиента предпринимаются совместно. Некоторые представители Консорциумов и Форумов указывали и на трудности в организации взаимодействия с государственными учреждениями, которые выражались в «негибкости» и излишней «забюрократизованности» профильных учреждений здравоохранения. Было выявлено, что сотрудники медучреждений в целом не были осведомлены о проекте «КАСКАД».

Несмотря на разницу в подходах и уровне погруженности в детали проекта у каждой из сторон партнерства имеется представление о том, к какой модели взаимодействия они стремятся - в первую очередь, их интересы совпадают в вопросе совершенствования существующей системы оказания ВИЧ-сервисной помощи, выделении потребностей КГН, создании условий для того, чтобы пациенты не сталкивались с проявлениями стигматизации и структурных, институциональных барьеров. Путь к этому информанты видели тогда, и подтверждают сейчас, в активном сотрудничестве с представителями сообществ, обмене опытом, систематических совместных мероприятий, круглых столов, информационных кампаний. Существуют успешные примеры того, как может быть организовано подобное сотрудничество.¹⁹ В рамках проекта «КАСКАД» реализуются различные модели партнерства, о чем подробнее будет сказано в следующем разделе Отчета.

Уровень Форумы - медучреждения: Участники Форумов представили партнерство с ЦС, НД и ТБ в разнообразных формах:

- официально закрепленное партнерстве с гос. медучреждениями (только Форум ЛУН);
- сотрудничество с отдельными сотрудниками, с которыми налажен неформальный контакт, что позволяет решать задачи по сопровождению клиентов в рамках конкретных кейсов;
- сотрудничество в рамках отдельных мероприятий (научно-исследовательские проекты на базе медучреждений с привлечением КГН, круглые столы и т.д.).

¹⁹ На примере борьбы с пандемией COVID-19: Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *Lancet* (London, England), 395(10238), 1676-1678.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31054-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31054-0)

В некоторых случаях информантами из Форумов (ЛЖВ, МСМ, ТГЛ) отмечалось отсутствие какого-либо налаженного взаимодействия, за исключением сопровождения отдельных кейсов с пациентами из данных учреждений - ситуативно, не на постоянной основе.

«[О сотрудничестве с ТБ] Нет. Это абсолютно точно - нет. Наш форум - нет. ЛУНЫ - да, насколько я в курсе.» (Представитель Форума ТГЛ)

«Конкретно с наркологическим диспансером, нет. Я могу перенаправить в наркологический диспансер. Могу решить вопрос, вот у нас был там кейс, когда избиение произошло в наркологическом диспансере. То есть, я сопровождала этот кейс, но конкретного сотрудничества с учреждением, сейчас такого нет.» (Представитель Форума ЛЖВ)

«В общем, если кейс того требует, то теоретически можем. Но, вообще, как Форум, нет. Я не взаимодействовал с наркодиспансером.» (Представитель Форума ТГЛ)

«[О сотрудничестве с ЦС] Нет. Я такого сотрудничества лично я не вижу, чтобы он сотрудничал. Возможно, там есть какие-то направления.» (Представитель Форума ЛЖВ)

«[О сотрудничестве с ЦС] У нас были мониторинги по закупкам, мы связывались. Но напрямую взаимодействия нет, не построено.» (Представитель Форума МСМ)

В целом информанты от Форумов отмечали недостаток заинтересованности у сотрудников наркодиспансеров и тубдиспансеров, некоторые участники также сообщали о длительных очередях в УЗО, отсутствии индивидуального подхода к пациентам и проблемах с получением необходимых лекарств.

По оценке Форума ЛУН, в рамках проекта «КАСКАД» улучшилась координация совместного оказания помощи сообществом и медучреждениями, клиентам стало проще получать адресную помощь, так как медработники стали перенаправлять их по отдельным вопросам к представителям Форумов, и наоборот.

«Просто в рамках проекта мы можем что-то больше дать. Какие-то активности появляются. Не всегда можем паспорта восстанавливать, ещё что-то. В рамках проекта Каскад мы смогли это сделать... Какой-то, возможно, больше адресной помощи больше стало, потому что активности стали правильнее [с учетом потребностей] ... Именно формат кейса должен быть.» (Представитель Форума ЛУН)

«У меня есть [имя], он работает консультантом именно в туберкулезном диспансере. И он мне посылает проблемных пациентов. Ну, таких, у которых документов нет... У Форума же деньги были определенные заложены на то, чтобы это делать, оплачивать государственную пошлину людям, которые потеряли паспорт. И вот он мне посылал таких проблемных пациентов, у которых нет документов, которым нужно лечение.» (Представитель Форума ЛУН)

Отмечалось участниками Форумов и то, что взаимодействие с медучреждениями организуется от имени некоммерческих организаций - различных, не только входящих в Консорциумы проекта. Это позволяет преодолеть бюрократические барьеры и повысить шансы на то, что государственные учреждения не откажут в сотрудничестве. Как было замечено на стр.21-22, многие сотрудники госучреждений все еще не готовы к прямому диалогу с представителями Форумов.

«Мы взаимодействуем при необходимости. То есть, чаще всего у нас это переведено не от лица Форума, а от лица региональных организаций, например, в Перми.» (Представитель Форума МСМ)

«С нашим СПИД центром в рамках проекта Каскад я взаимодействую через НКО, которые не входят в "Каскад".» (Представитель Форума СР)

В связи со спецификой Форумов, их региональной неоднородностью и широкой географической представленностью членов Форумов, они ориентированы на сотрудничество с медучреждениями в разных городах - там, где находятся их представители. Это отличает их от Консорциумов, которые выполняют задачи по взаимодействию в закрепленных за ними регионах.

«У меня есть полноценный, плотный, я бы даже сказал, «жирный» контакт, это получается Владимирский СПИД Центр, Ярославский СПИД Центр, наши северные соседи. И как-то так получилось, с астраханским задрожился.» (Представитель Форума МСМ)

«Только в Иркутске. И только благодаря конкретному человеку, это [имя]. Только потому, что у нас давно налажен с ними контакт. Потому что она ВИЧ-положительный человек с открытым лицом. И она уже с ними миллион лет, то работает, то сотрудничает. Но благодаря ей у нас налажено взаимодействие со СПИД центром.» (Представитель Форума СР)

Уровень Консорциумы - Форумы: Представители Консорциумов и Форумов сообщали о налаженной схеме сотрудничества, в которой основная организаторская функция выполняется координатором со стороны ОР и инфо-менеджером / секретарем со стороны Форума. Также они подчеркивали, что за прошедший год была проделана большая работа по определению зон ответственности и задач каждого Форума, тогда как в прошлом году участники Форумов не могли дать четкое описание своих задач в проекте. Как агенты социального партнерства Форумы существовали достаточно автономно до проекта «КАСКАД» и были вынуждены реорганизовывать и даже выстраивать свою деятельность с нуля, чтобы встроиться в общую парадигму социального партнерства, описанную в руководстве ВОЗ и материалах Глобального фонда. Наряду с этим Форумы становились более видимыми, выходили в публичное пространство и расширялись.

«Как-то больше на государственном уровне стали выходить. Ну, я считаю, что позитивные изменения связаны с тем, что в Форуме остались люди, которые непосредственно занимались этой деятельностью. И планировали ее продолжать заниматься... Секретарь, скажем так, сейчас Форум поднял с колен.» (Представитель Форума ЛУН)

«Форум постоянно растет. Да, при чем растет не только среди трансгендерных людей, но к нам присоединяются и союзники, и союзницы. Их тоже достаточно много. Люди больше, вообще, узнают о структуре Глобального фонда и проекта.» (Представитель Форума ТГЛ)

За прошедший год изменились также формы коммуникации: помимо привычных (благодаря COVID-19) онлайн-собраний увеличилась частота оффлайн-встреч. Эта тенденция отмечалась представителями всех сторон партнерства как позитивная. Тем не менее, в настоящее время не выстроены процедуры взаимодействия между Консорциумами и Форумами, в Консорциумах нет отдельного человека, отвечающего за взаимодействие с Форумами и наоборот. Вероятно, сложившаяся схема взаимоотношений является своеобразным «ресурсным полем», когда стороны могут обращаться друг к другу при возникновении конкретных задач. Решений или предложений по упорядочиванию взаимодействия не поступало.

Региональные отличия, которые отмечались в прошлом году, по-прежнему актуальны. Это выражается в более тесном контакте Форумов ТГЛ и МСМ с Консорциумами в Москве и Санкт-Петербурге, а Форумов ЛЖВ и ЛУН – с Консорциумом в Челябинске.

Представители петербургского Консорциума признают сложности во взаимодействии с Форумом МСМ – участники ссылаются на конфликтные ситуации внутри Форума, что негативно сказывается на отношениях с партнерами по проекту и приводит к затруднениям в сотрудничестве. Другой аспект, который также был затронут в интервью, связан с выраженной потребностью в материальной мотивации у участников Форумов, когда к ним обращаются за помощью в организации мероприятий в рамках проекта.

«Форум МСМ давно существует, там уже какие-то свои непонятные порядки. Эти скандалы постоянные, которые доносятся. Ну, все равно приходит информация. И я, поскольку в транс-активизме давно, сам долго был, я много людей знаю. У меня уже есть опыт сотрудничества. Это, конечно, легче все и понятнее.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Наверное, я бы сказал, что с форумом МСМ заочно труднее. Это просто потому, что, ну, я знаю, что есть конфликты, в том числе, и с моими ближайшими коллегами. И как-то да, я подробности не знаю. Там как-то все сложно и не очень красиво» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Я иногда вижу, что вот прямо такая нацеленность просто на деньги, а не на идею какую-то. Ну, и то, что в моем мире как бы 30000 рублей за три дня работы, где ты там не много чего делаешь, это прямо хорошо. Ну, я бы сама не отказалась, вот, и поэтому, когда, ну, вот такая идет агрессия, что недостаточно заплатят. Ну, как бы хочется развести руками и сказать, что если вы здесь ради денег, то ОК.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Уровень медучреждения - НКО: Представители УЗО указывали на дополнительные трудности, связанные с ужесточением внутренних правил учреждений, а также контроля за сотрудничеством с НКО. Переход на использование МИС (медицинской информационной системы) повлек изменения в организации взаимодействия с НКО - стало сложнее назначать встречи и организовывать передачу пациентов.

«У нас теперь прям исключительно по МИСу, я должна вносить данные в МИС. Это электронная система, как бы электронная карта. Вот, поэтому если визит от НКО не внесен, то на это время мне могут написать других пациентов, поэтому, да, это сложно.» (Сотрудник ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии и ЦС, Москва)

Отношения московского Консорциума с государственными медучреждениями на текущий момент выстроены хуже, чем в других регионах: его участники реже сообщали о налаженном сотрудничестве с региональными НД и ТБ, чем в Санкт-Петербурге и Челябинске.

Взаимодействие медучреждений и НКО в области ВИЧ-помощи основано на направлении клиентов из НКО в медучреждения для диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также предоставлении консультаций с двух сторон. В ряде случаев информанты заявляли о выходе на официальный уровень взаимодействия путем заключения договоров между медучреждениями и НКО, однако в целом преобладает схема неофициального партнерства.

Сотрудничество организовано таким образом, что врачи и медицинские сотрудники имеют возможность напрямую связаться с сотрудниками НКО по телефону или другим каналам связи для получения информации о пациентах или для обсуждения вопросов, касающихся их лечения и диагностики. При этом все клиенты НКО, проходящие лечение в медучреждениях, заносятся в систему учета (реестр), что позволяет вести эффективный мониторинг и контроль за лечением.

«Если по взаимодействию с клиентами нам надо, то клиент приходит в НКО. Если он, допустим, положительно тестируется на ВИЧ, либо он уже имеет заболевание ВИЧ и ему нужна консультация врача инфекциониста, или специалиста, чтобы узнать, как проводить лечение дальше. Либо если есть запрос именно на консультацию медицинского специалиста, то сотрудники фонда заполняют на него направление.» (Врач-инфекционист ЦС, Москва)

«Мы с "Ласкай" заключили договор только в том году. Конкретно никаких проблем за последние годы не было. Как раз наоборот. Скорее, расширяют сотрудничество.» (Врач-инфекционист ЦС, Москва)

«У всех сотрудников ответственных есть мой номер. Мне регулярно раз в неделю, за день, за два пишут. Мы договариваемся в какой день.» (Врач-дерматовенеролог ММЦТМ, Москва)

На схеме 1 показаны основные характеристики взаимодействия партнеров, которые отмечались на данном этапе. Отметим, что в интервью отмечался прогресс в реализации Программы малых грунтов ОР (реализован первый этап; начался второй этап ПМГ), что позволяет привлекать к работе различные НКО и инициативные группы в регионах. Кроме того, информация об интенсивности взаимодействия между представителями третьего сектора и различными государственными организациями здравоохранения представлена в таблице 3.

Схема 1. Взаимодействие «Мед.учреждения<=>Консорциумы<=>Форумы» на втором этапе проекта

ХАРАКТЕР ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО ПРОЕКТУ



Таблица 3. Оценка представителями Форумов и Консорциумов взаимодействия с медучреждениями

	ЦС	НД	ТБ
Форум ЛЖВ	«-Да, напрямую. Ну, вот и вообще я являюсь сотрудником центра СПИД. Наше НКО предоставляет услугу равного консультирования»	«-Конкретного сотрудничества с учреждением, сейчас такого нет»	«-С туберкулезным диспансером у нас происходит взаимодействие. Наш главный врач СПИД Центра, который раньше был, сейчас ушел туда. И там сейчас работает главным врачом»
Форум ЛУН	«-Да. Ну, с Петербургским, с Московским, с Екатеринбургским. Ну, там, вот вы знаете, как правило, если я в Екатеринбурге живу, то я сотрудничаю с Екатеринбургским СПИД центром, как участник Форума»	«-Конечно, взаимодействует» «-Пожалуйста, вот недавно для форума ЛУН принимал участие в онлайн мероприятии. Сегодня вот мне в 2 часа должен звонить один из представителей форума для того, чтобы спланировать»	«-Да, конечно! Аутрич. Получение информации. Восстановление паспортов, опять же» «-Да. Мы проводили исследование...по лечению туберкулеза у людей, употребляющих наркотики.»

	ЦС	НД	ТБ
Форум МСМ	«-Мы связывались. Но нам напрямую взаимодействия нет, не построено»	«-Это забота форума ЛУН. Нет»	«Чтобы это было в каком-то организованном виде, я, по крайней мере, не слышал об этом»
Форум СР	«-С нашим СПИД центром в рамках проекта Каскад я взаимодействую через НКО, которые не входят в Каскад»	«-Да. Мы сотрудничаем с данным наркодиспансером. Потому что это бич профессии секс-работников»	«-У меня запросов по взаимодействию с тубдиспансером, обращений не было» «-Нет! Нет, у нас не было такой потребности, таких запросов не было»
Форум ТГЛ	«-Как форум – не уверен, что сотрудничаем. Думаю, нет. Но я ... у отдельных активистов, да, в плане их работы, в контексте их работы, естественно, у них есть выход на СПИД Центр»	«-Опять же, как форум – нет. Но вот у меня как раз был кейс, когда... В общем, если кейс того требует, то теоретически можем»	«-Нет. Это абсолютно точно – нет»
Консорциум СПб / ОР	«-Конечно. В принципе, наша работа не могла бы существовать без этого сотрудничества.» «-Да, центр СПИД Санкт-Петербурга, не Ленинградской области.» «-Да, конечно. Я около года работаю.» «-Ну, мы как инициативная группа не сотрудничаем с Центром СПИД. Но они заинтересованы в партнерстве как с юридическими лицами. У нас оно появилось за этот год»	«-Плюс, у нас есть сотрудник, который работает, он работает и у нас, и в ГНБ. И положить человека, соответственно, гораздо проще» «-Положить на лечение. Я так понимаю, что операции делают нашим пациентам. Т.е не просто лечение, есть сложные там всякие операции, костные и т.д. Поэтому они идут навстречу, они работают с нами. Там проводятся разного рода лекции. Я была на этих лекциях. Это очень интересная работа и очень крутая служба» «-Очень плотно сотрудничает в программе Каскад» «-Это личные визиты представителя ГД. Она регулярно появляется у нас в больнице, потому что у нас регулярно есть пациенты, которым требуется терапия. И она приходит, мы составляем списки. Она проводит с ними беседу»	«-С Гуманитарным очень часто. Прямо высший балл частоты» «-Мы передаем пациентов после выписки из стационара сотрудникам Гуманитарного действия для сопровождения в Центр СПИДа» «-У нас всегда есть сотрудники, которые работают в туберкулёзных диспансерах. Сотрудничают с туберкулёзными больницами. Отслеживают поступление в стационар. И назначение терапии. И следят за теми, кто уже в стационаре»
Консорциум Мск	«-Ну, как бы, мы не то, что сотрудничаем с центром СПИД, а с [имя], который там сотрудничает с центром СПИД» «-Да. Равное консультирование. В основном у нас равное консультирование» «-Да, конечно. У нас же есть перенаправления. Мы помогаем новичкам, кто у кого первично там выявился ВИЧ-статус»	«-Сейчас, нет. В рамках Каскада, нет» «-Я вот не могу, у меня вот в моей практике был только один случай, когда обратились за помощью»	«Да. Тубдиспансер нам дает, у нас есть направление на бесплатное в тубдиспансер на Сиреновом бульваре, которое мы можем выдавать участникам. И мы им постоянно пользуемся»
Консорциум Члб	«-Вообще, сотрудничает, конечно. Но, скажем так, не на официальной основе» «-Да. Мы взаимодействуем с Центром СПИД при постановке на учет вновь выявленных. У нас существует определенная программа под названием «Зеленый коридор» «-Наши кейс-менеджеры постоянно ходят в Центр СПИДа»	«-Единственно, что могу со своей стороны сказать, что мы практикуем аутрич выезды около наркологии. И они достаточно результативны» «-Я знаю, что сейчас мы выезжаем. У нас мобильный пункт стоит около наркологии»	«-Да. Да, конечно, сотрудничаем с туберкулезным. Есть соглашение подписанное» «-Да. Наша организация напрямую сотрудничает с областным противотуберкулезным диспансером»

 Редкое взаимодействие, многие информанты не знают о сотрудничестве с данным медучреждением

 Систематическое взаимодействие, большинство информантов знают о сотрудничестве с данным медучреждением

Позитивная тенденция заключается в том, что отношения между медучреждениями и третьим сектором продолжают расширяться: растет число обращений из других регионов, увеличивается охват пациентов из уязвимых групп населения, например потребителей наркотиков и бывших заключенных (Челябинск).

«Однозначно стало больше обращаться из так называемых сложных групп населения: тех, кто употребляет наркотики, тех, кто освобожден из исправительных учреждений. Возможно, в этом есть и заслуга НКО, потому что они постоянно приводят людей, тех, кто в силу разных причин бросил принимать терапию или никогда не обращался. Появилось много запросов на обслуживание из других регионов.» (Врач-инфекционист ЦС, Челябинск)

Результаты второго этапа исследования также указывают на постепенные качественные изменения в подходе к сотрудничеству: агенты социального партнерства не только увеличили объем работы, но и выстроили более упорядоченную систему взаимоотношений, ориентированную на достижение результата. Кроме этого, в сеть партнерского взаимодействия были включены новые участники как из некоммерческих, так и из государственных учреждений - в основном благодаря проектам, победившим в программе малых грантов.

«И сами рабочие планы и легче в них ориентироваться, потому что объемы работы очень большие. Вот и вначале, как я понимаю, как бы, как я видела, был сильный хаос, но сейчас хаоса меньше. То есть, как бы больше на качество, мне кажется, стали все обращать внимание, чем там, попытки разобрать, что вообще мы должны, вот, что откуда, где какой бюджет и так далее.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Кстати, вот, по программе малых грантов, там же многие стали сотрудничать с местными правоохранительными органами, с Минздравом, своим местным туберкулезным диспансером.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Несмотря на частые высказывания об увеличении количества оффлайн-встреч, некоторые информанты высказывали пожелания о дальнейшем наращивании «живого» общения, чтобы выстраивать более доверительные взаимоотношения и эффективнее перенимать опыт и знания.

«Только единственное, хотелось бы больше, как раз-таки, оффлайн мероприятий между организациями, фондами, чтобы больше учиться друг у друга. А, вообще офлайн взаимодействия будет гораздо лучше, потому что люди, в принципе, себя более комфортно чувствуют, когда они общаются в живую.» (Представитель Консорциума, Москва)

1) Между Консорциумами и медицинскими учреждениями

Представители Консорциумов и медучреждений основным приоритетом сотрудничества считают противодействие распространения ВИЧ-инфекции, и достигают этой цели через обмен опытом и информацией, научно-практическую деятельность (проведение совместных исследований и анализа данных о состоянии ВИЧ, туберкулеза и наркомании в регионе), повышение осведомленности и информированности населения о проблемах ВИЧ, проведение обучающих семинаров, мастер-классов, лекций и конференций по профилактике и лечению ВИЧ и сопутствующих заболеваний. Наиболее часто упоминаемыми направлениями сотрудничества с Центром СПИД являются проведение тестирования на ВИЧ, совместных профилактических мероприятий, обучающих тренингов, исследовательских проектов; с наркодиспансером и туберкулезным диспансером - оказание психологической помощи, проведение общественных акций, полное обследование пациентов.

«Задачи, в первую очередь, это повышать приверженность к лечению пациентов. Делать все для того, чтобы они лечили туберкулез, оставались в стационаре, не отрывались от лечения, вот это самая большая приоритетная задача.» (Сотрудник ТБ, Санкт-Петербург)

«В общем, информирование населения о ВИЧ инфекции. Например, о профилактике. И какие совершить действия в случае, если инфекция выявлена.» (Врач-дерматовенеролог ММЦТМ, Москва)

«Например, у нас идёт исследование, да, сложное - изучение двойной ВИЧ-инфекции.» (Врач-инфекционист ЦС, Москва)

Основные задачи партнеров не изменились по сравнению с первым этапом, к ним информанты относят:

- расширение охвата населения (в особенности КГН) тестированием на ВИЧ и вирусные гепатиты;
- повышение грамотности населения в вопросах ВИЧ, сексуальных и гендерных проблем;
- создание толерантной среды и недискриминационного доступа всех групп населения к ВИЧ-сервисным услугам;
- развитие новых подходов, совместное ведение научных разработок и исследований в данном направлении;
- переадресация клиентов;

- разработка программ обучения и переподготовка сотрудников НКО и медучреждений в соответствии с потребностями ключевых групп населения.

По итогам второго этапа проекта «КАСКАД» приоритетный статус в оценках информантов из Санкт-Петербурга и Москвы получила задача по борьбе с ВИЧ-эпидемией среди мигрантов и беженцев. Форумы и Консорциумы играют важную роль в адвокации прав мигрантов и беженцев на доступ к ВИЧ-помощи и лечению, помогают с оформлением необходимых документов. Сотрудники медучреждений отмечают, что сейчас в этом направлении ведется активное сотрудничество.

«Ресурсы "Гуманитарного действия" позволяют работать, например, с такой сложной целевой группой, как мигранты. Не каждая организация общественная могла бы взяться за работу с такой сложной целевой группой.» (Заведующий, врач-инфекционист ЦС, Санкт-Петербург)

«Сейчас у нас будет совместное мероприятие - мини-конференция для врачей, которые работают с мигрантами от "Ла Скай".» (Сотрудник ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии и ЦС, Москва)

«Мы включаем НКО в наши научные проекты. Вот у нас две. Одно это по исследованию инфекции половых путей, передающихся половым путём. Группа риска. Второе это, оно так называется: "Здоровье мигрантов".» (Врач-инфекционист ЦС, Москва)

Несмотря на действия, направленные на широкую аудиторию, которые сопровождают достижение приоритетных целей сотрудничества, в рамках проекта «КАСКАД» участники особо подчеркивают важность работы с представителями ключевых групп населения, являющихся бенефициарами проекта. В этом месте находится точка соприкосновения всех трех сторон социального партнерства - НКО/инициативных групп, Форумов КГН и государственных медучреждений.

Важным элементом совместной работы является ведение подотчетности, создание единой базы данных для учета тестирований и выявлений ВИЧ. Благодаря тесному сотрудничеству с НКО и включению их в исследовательские проекты медицинские учреждения увеличивают свои знания о ситуации с ВИЧ и особенностях жизни пациентов.

«Приоритетное, это, прежде всего, наверное, это снижение вреда. И все-таки постановка на учет, чтобы люди вставали на учет в СПИД центр, чтобы они не боялись брать, начинать терапию. Плюс, какой-то совместный учет по приверженности. Потому что я знаю, что обмен данных идет. Что мы им предоставляем данные, сколько человек мы отправляем, потом смотрим приверженность этих людей, кого мы ставим на учет.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«В рамках благотворительного сотрудничества, на некоммерческой основе, мы направляем выявленного на тестировании свежезараженного к ним в клинику, и там он может пройти консультации у всех специалистов бесплатно...Это одна часть договора. Второе - то, что связано с разными просветительскими задачами, это информирование их и нас, какая-то исследовательская работа по выявлению разных инфекций.» (Представитель Консорциума, Москва)

II) Между Форумами и Консорциумами

Приоритетом сотрудничества Форумов и Консорциумов остается успешное выполнение плана реализации проекта «КАСКАД», предполагающего проведение мероприятий для обеспечения представителей КГН профилактическими услугами, сопровождение и развитие приверженности к АРВ-терапии, а также оказание психологической и правовой поддержки.

К основным задачам в данном контексте относятся:

- разработка образовательных и информационных материалов, направленных на повышение осведомленности о ВИЧ-инфекции и ее последствиях, а также на популяризацию профилактических мер;
- повышение грамотности населения в вопросах ВИЧ, сексуальных и гендерных проблемах;
- обмен экспертизой, проблематизация социального положения КГН, публичное выражение и отстаивание их интересов.

«Я в любом случае думаю, что это коммуникация. И возможность объединить усилия сообщества в борьбе с ВИЧ. Разработка каких-то материалов, гайдов для профилактики ВИЧ.» (Представитель Консорциума, Москва)

«Вот Форумы, как бы, помогают нам, скажем так, предлагают получить, в частности, информационные какие-то материалы. Т.е у каждого Форума есть либо разрабатываются методические информационные материалы, которыми они не против поделиться. Плюс у каждого Форума есть специалисты, которые работают - доверенные специалисты. Это могут быть доверенные врачи, доверенные юристы.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Вообще обмен опытом, однозначно. Девочки переезжают постоянно из города в город. Им важно знать какие дружественные организации есть в этом регионе, куда они могут обратиться. Где они могут протестироваться. Где могут получить набор. И вообще информацию от каких-то социальных работников.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Некоторые информанты отмечали, что задачи, требующие совместных действий, реализуются отдельными усилиями. Это, в свою очередь, может приводить к дублированию действий и замедлению выполнения плановых показателей. Отмечается проблема с информированностью относительно деятельности Консорциумов.

*«И мы пытались принять участие вот в каких-то активностях, которые проводили Консорциумы. И я вам скажу, мы наткнулись на, в общем-то сопротивление, я бы так сказала. То есть, нам сказали: не лезьте! Это Консорциумы! Типа, вы там варитесь в своём форумском соку, вот и варитесь! <...> Понимаете, это всё равно как-то **Форумы отдельно, Консорциумы отдельно.**»* (Представитель Форума СР)

«И что у них происходит, опять же. Говорили, что вообще отсутствие любой информации о той деятельности, которая проходит в Консорциуме. Я их тоже не смогу прокомментировать.» (Представитель Форума ЛУН)

«Я как бы в это не, даже как бы не интересуюсь. Да, я знаю, что мы все делаем общее дело. И у меня есть тот участок работы, который должна делать я.» (Представитель Форума СР)

III) Между Форумами и медицинскими учреждениями

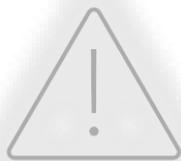
Поскольку взаимодействие представителей Форумов и медучреждений базируется в основном на личных, неформальных контактах, приоритетными задачами сотрудничества является выход на регулярное и, что немаловажно, безопасное для сообществ сотрудничество. В настоящий момент эта цель остается недостигнутой в силу сложной правовой ситуации (особенно для таких групп, как МСМ и ТГЛ), а также отсутствия институциональных механизмов создания диалога между сообществами и государством.

Таким образом, задачи данных партнеров в основном сводятся к информационной и консультативной поддержке, а также участию в научных исследовательских проектах. Наряду с этим зарождаются отдельные инициативы по расширению доступа к медицинским услугам.

«Мы можем дать инфо материалы, можем дать равную консультацию, консультанта или медицинского специалиста, короче человека, который что-нибудь знает. Но так, если посмотреть на наш бюджет, то все как бы наши ресурсы направлены, как бы мы не покупаем презервативы, мы этого не делаем. Мы только информацию, только связи с обществом. Это наша прерогатива.» (Представитель Форума ТГЛ)

«Планы у нас, это сделать это [сотрудничество] абсолютно регулярным. То есть, на абсолютно регулярной основе, чтобы это было прямо в расписании, скажем так. В нашем, медико-социальной службы. И так же в планах добавить к Анонимным наркоманам еще Анонимных алкоголиков, чтобы еще они приходили.» (Сотрудник ТБ, Санкт-Петербург)

«А сейчас запускается еще проект "В Центре внимания". И там тоже, как раз, расширение доступа услуг для клиентов. Ну, это запись к врачу, получить терапию, кто, где болеет, доставить терапию. Вот эта работа планируется.» (Представитель Форума ЛЖВ)



Из 18 опрошенных сотрудников государственных медучреждений о задачах, выполняемых совместно с Форумами, высказались два информанта (из Санкт-Петербурга и Москвы), что подтверждает данные прошлого года о недостаточном понимании путей сотрудничества.

IV) Между Консорциумами разных городов

Сотрудничество между Консорциумами разных городов проекта оценивается их представителями преимущественно положительно, в описании сотрудничества используются такие определения как «плодотворное», «продуктивное», «эффективное», «замечательное», «положительное», «теплое». Информанты в большинстве своем хорошо осведомлены о мероприятиях, реализуемых коллегами из других регионов, и готовы участвовать в них. Подчеркивается укрепление партнерства с момента запуска проекта, систематическое общение представителей Консорциумов, обращение за консультациями, проведение конференций и обучающих тренингов, распространение информационных материалов. Среди позитивных изменений информанты называли запуск Программы малых грантов, благодаря которой проект получает развитие в различных регионах по всей стране.

«С московским Консорциумом, да, в целом, хорошее взаимодействие. С Челябинским консорциумом, ну, это, скорее, от Форума, но это не только через Форум. Я, как и координатор Консорциума, тоже оказывал поддержку. Там были проблемы с включением МСМ и ТГЛ в проект...И я этим людям тоже консультативную поддержку оказывал. И в итоге там была встреча с координатором челябинского Консорциума. И эта ситуация наладилась, исправляется потихоньку, хотя сложности есть, но, тем не менее, взаимодействие ведется.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«С Консорциумом Санкт-Петербурга мы вообще постоянно на связи, мы общаемся абсолютно со всеми специалистами, начиная от генерального директора и заканчивая кейс-менеджерами, координаторами проектов, мы все время на связи.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Только положительные эмоции и, да, наше общение, когда мы общаемся по поводу взаимодействия, по поводу различной работы. Мы всегда максимально эффективно решаем наши задачи, прислушиваемся друг к другу. И всегда находим выход или какое-то новое решение ситуации.» (Представитель Консорциума, Москва)

Высказывалась идея создания службы психологической помощи, которая консолидировала бы усилия Консорциумов разных городов

«Как я говорю, моя идея создать, скажем так, самостоятельную функцию, такую как психологическая служба. Было бы классно, чтобы на это обратили как-то внимание. И направление... Для того, чтобы выработать нормальную приверженность к терапии необходимо не только показать, где он может получить лечение.» (Представитель Консорциума, Москва)

Информанты из Консорциума Санкт-Петербурга сообщали также о желании усилить взаимодействие со своими коллегами из других регионов, чаще проводить оффлайн-встречи и совместно решать специфичные для каждой из сторон проблемы.

«Наверное, хотелось бы, чтобы был с Московским консорциумом больше взаимодействия в нашем движении.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Но мне нравится перенимать их опыт. Потому что у них все построено немножко по-другому. Скажем так, у них есть то, чего нет у нас. Может быть, это связано, в первую очередь, с особенностями городов, населения и ключевой группы. Но есть определенные процессы, которые мы взяли в работу.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

Не обошлось и без упоминания сложностей, таких как, например, недостаточная открытость информации в работе Консорциумов, когда участникам проекта из других городов предоставляются ограниченные сведения о проделанной работе, а также различия в подходах и вытекающие отсюда проблемы в достижении консенсуса при планировании совместной работы. На это указали два участника петербургского Консорциума.

«С "Источником надежды", честно говоря, не очень просто коммуницировать. Потому что они не очень готовы открыто говорить о своих проблемах. Когда я был на техническом визите, это такая их особенность. И часто есть ощущение, что они, ну, у них какие-то очень разные допуски информации внутри организации. Просто у нас, например, то, что знаю я - знают аутрич работники. У нас нет секретов. Если им это интересно, то мы расскажем.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Но единственное, мы с Москвой должны были вести тренинг, но выяснилось, что у нас там идеологические расхождения. На базовом просто уровне... Да, мы друзья, мы все друг друга любим, но не можем вместе тренинг вести, никак. Но это единственная была какая-то такая сложность. А челябинский консорциум, ну, я не знаю, что там происходит особо.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации

Взаимная поддержка - это один из базовых компонентов успешного социального партнерства. В первую очередь он включает в себя такие практики, как: 1) обмен информацией и передача знаний о ВИЧ-инфекции; 2) разработка совместных программ и проектов по профилактике и лечению ВИЧ с учетом мнения сообществ; 3) оказание психологической поддержки не только людям, живущим с ВИЧ и их окружению, но и самим участникам партнерства, так как они зачастую оказываются эмоционально вовлечены в проблемы своих клиентов. Осознание вклада каждой из сторон партнерства и ощущение сопричастности позволяют участникам преодолевать сложности, которые неизбежно возникают в крупных социальных проектах.

В рамках работы по проекту «КАСКАД» большинство участников сообщили, что могут легко обратиться за помощью к партнерской организации и оперативно получить обратную связь - это отмечали как государственные, так и некоммерческие организации и Форумы. Говоря о совместной работе Консорциумов и Форумов, участники исследования стали чаще отмечать использование достижений друг друга, таких как инфо-материалы, пособия, и др.

«И на уже следующей очной встрече [с Форумами], у меня было реальное ощущение, что мы что-то важное делаем, и какие-то реальные проблемы обсуждаем. И это было очень здорово.»

(Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Во-первых, когда мы только начали работать в «Каскаде», мы честно признавались, когда к нам приезжали и представители «Гуманитарного действия», что мы понятия не имеем, кто такие Форумы... С появлением «Каскада», наверное, да, пришло и понимание, что Форумы все-таки такая достаточно весомая сила. И взаимодействие может быть обоюдно полезным.»

(Представитель Консорциума, Челябинск)

«Я пользуюсь инфо материалами форума СР довольно часто. И вот эта книжка «Береги себя», наш ТГЛ СР очень ее любят, она очень хорошая. У них есть один инфо материал, это довольно большая книжка про безопасность для секс-работниц. Причем, совершенно в разных сферах работающих.»

(Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Несмотря на преобладание позитивных оценок сложившейся коммуникации между представителями Форумов и Консорциумов, встречается мнение о недостаточной поддержке со стороны основного реципиента интересов сообществ. Как уже упоминалось выше, в позиции основного реципиента по отношению к другим участникам порой отмечаются проявления иерархии.

«[про ОР] Ну, прямо такой, не сказать, что там прям так легко. Потому что вот немножко подальше от меня эта среда, можно сказать, что ли они не настолько мне близки, вот как-то по опыту. Но отдельные люди, да, я обращаюсь. И получаю ответ достаточно легко.» (Представитель Форума ЛЖВ)

«Честно говоря, с "Гуманитарным действием" мне довольно сложно... когда я был абсолютным новичком, было очень часто сложно. Я не чувствовал, что мне достаточно четко объясняют задания, вообще коммуницируют со мной, как-то внятно и понятно... очень часто я боялся задавать вопросы. Потому что как я, как только я чего-то не понимал, на меня шипели, или гавкали, или закрывали глаза. Относились ко мне, как к очень-очень глупому человеку. Потому что я не знал каких-то тонкостей в их работе, которые для них очевидны. Очень, честно говоря, недоступно для новичков взаимодействие с "Гуманитарным действием".» (Представитель Форума ТГЛ)

«Очень тяжело бывает получить, скажем так, обратную связь от того же «Гуманитарного действия», вот, да, там какие-то вопросы решают. Решают долго. Но я понимаю, это просто вот эта бюрократическая система там.» (Представитель Консорциума, Москва)

Еще на первом этапе исследования был выявлен негативный аспект коммуникации между Форумами и Консорциумами, выражающийся в обрыве связи, когда договоренности не реализуются или реализуются не в полной мере. К нему добавился другой аспект - это эффект искажения информации, когда она проходит не по прямым каналам, а через посредников взаимодействия, либо информация умышленно не предоставляется в полной мере. Данные эффекты были отмечены в единичных случаях при описании взаимодействия между Консорциумами и сообществами.

«Мы с ним [представителем Консорциума СПб] разговаривали, вроде бы на словах договоренности образовались, но дальше, чем договоренности на словах, это не пошло.» (Представитель Форума МСМ)

«Ну, и плюс, сейчас еще есть просьба это делать через координатора консорциума. Ну, вот. Мне это немного странно, потому что...Ну, в смысле, что я координатору передаю информацию, координатор передает секретарю Форума... Ну, там какие-то свои каналы. Вот, но там это мне мотивацию немножечко сбивает, потому что я отвечаю за компонент МСМ, и такой испорченный телефон немного может получиться из-за этого.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«И когда, в общем, когда я был на техническом визите, то мне приходилось прям вытягивать, какие у них проблемы. Потому что не может быть, что в Челябинске работа с трансгендерными людьми, и у них не было никаких проблем. Ну, прямо все отлично. И в этом была довольно большая сложность в коммуникации.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Тут также стоит отметить программу малых грантов, которая способствует расширению сетей участников проекта, позволяет зародиться инициативам, которые со временем могут перерасти в длительное сотрудничество.

«По программе малых грантов, я не думаю, что это куда-то зря, что упадет эта вся коммуникация. Я практически уверена, что те, кто сейчас реализовывался, они, в принципе, с грантом или без гранта, они все равно будут работать и эту коммуникацию поддерживать.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Говоря о каналах коммуникации, участники стали чаще упоминать личные встречи: в случае партнерства Форумов и Консорциумов - это визиты координационного комитета, тренинги, мероприятия по обсуждению планов; во взаимодействии медучреждений и третьего сектора - это кейс-менеджмент и аутрич-работа. Информанты из Санкт-Петербурга в основном используют в качестве каналов коммуникации электронную почту и мессенджеры, в Москве и Челябинске - личные встречи, групповые чаты и телефонные звонки. Дифференциация способов коммуникации естественным образом происходит на разных уровнях - для официального общения используется электронная почта, а для неформального - в основном мессенджеры, групповые чаты и телефонные звонки.

«Мы, наверное, будем переориентироваться тоже на обучение оффлайн, потому что от вебинаров все немножечко устали.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Ну, просто почта как более как-то официально, вот я стараюсь держать границы, в том числе со всеми.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Если человек на уровне организации, организация-человек-организация, то это, как правило, почта. Или же, если взаимодействуют отдельные люди, то это Telegram. И реже Whatsapp. Созвоны практически всегда в зум.» (Представитель Консорциума, Москва)

«Личные встречи... В рамках проекта «Каскад» очень много всяческих визитов. К нам приезжали в том году [2022-ом] представители координационного комитета.» (Представитель Консорциума, Челябинск)



В двух регионах проекта - Москве и Челябинске - партнеры из сектора здравоохранения выступают в основном в роли реципиента в процессе коммуникации, сами они редко обращаются к НКО и сообществам по вопросам сотрудничества. НКО и сообщества представляют собой наиболее заинтересованную сторону и преимущественно в одностороннем порядке инициируют взаимодействия с медучреждениями.

«Нет, я к ним не обращаюсь. Ну, как бы им это надо.» (Сотрудник ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии и ЦС, Москва)

«Скорее всего, да. Я не обращалась за помощью к НКО, обычно они приходят к нам, а не мы к ним.» (Врач-инфекционист ЦС, Челябинск)

Успешные кейсы совместной работы

Одной из успешных практик взаимодействия является сотрудничество в рамках проекта «Мобильная бригада», реализуемого Центром СПИД и БФ «Гуманитарное действие» в Санкт-Петербурге. «Мобильная бригада» упоминалась и на первом, и на втором этапе исследования как значимый для города проект, позволяющий оказывать комплексную медико-социальную помощь на дому маломобильным категориям пациентов с ВИЧ-инфекцией и связанными с ней состояниями. Сотрудники медучреждений подчеркивают, что благодаря финансовым ресурсам НКО удается предоставить пациентам необходимые услуги, которые не могут быть обеспечены в рамках бюджета государственных учреждений (оплата госпошлин, некоторых медицинских препаратов и т. д.).

«У нас уже на протяжении многих лет реализуется на постоянной основе проект взаимодействия государственного учреждения и некоммерческой организации по оказанию [помощи] маломобильной категории пациентов с ВИЧ инфекцией, так называемый проект "Мобильная бригада". Этот проект реализуется совместно с фондом "Гуманитарное действие". И является для нас, как государственного учреждения, так и для города, крайне важным и значимым.»
(Заведующий, врач-инфекционист ЦС, Санкт-Петербург)

Государственные учреждения не всегда обладают достаточными человеческими ресурсами для проведения работы с ключевыми группами населения, поэтому содействие НКО в этом направлении является крайне важным. Сотрудники медучреждений указывали, что благодаря участию некоммерческого сектора за прошедший год удалось реализовать новые проекты по профилактике ВИЧ среди труднодоступных групп.

«Еще то, что "Гуманитарное действие" оплачивает госпошлины и препараты АРВТ. Вот это прямо самое такое здоровское, самое приятное, что хотелось бы, чтобы оно оставалось, было долго, всегда.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)

«В прошлом году мы начали профилактическую работу среди новых ключевых групп, таких как мигранты, бездомные и секс-работники. У нас эта работа началась именно с прошлого года. И только благодаря наличию ресурсов НКО. Ну, вы сами понимаете, да, что мы государственное учреждение, что у нас просто нет ресурсов для установления контактов, проведения аутрич-работы, реализации взаимодействия уже непосредственно с представителями ключевых групп.»
(Заведующий, врач-инфекционист ЦС, Санкт-Петербург)

Положительная динамика наблюдается в области учета пациентов и их перенаправления к нужным специалистам: стало проще систематизировать информацию о пациентах, разрабатывать решения на основе подробных данных. Участники исследования

также отмечали достижение совместного доступа к ведению пациентов медучреждениями разного профиля.

«Вот, яркий пример, я прямо всем хвастаюсь. Путём двух лет работы мы имеем сейчас возможность ставить пациентов городской наркологической больницы на учёт в центр СПИД. И брать у них кровь на базе центра СПИД и назначать им АРВТ. Взял в штат инфекционист из центра СПИД. Он проводит осмотры. Это большой прорыв. Потому что ни в одном стационаре профильном города, к сожалению, нет совместного доступа по причинам ВИЧ и наркологической помощи.» (Специалист НД, Санкт-Петербург)

«Я думаю, что можно, например, вот эти вот наши направления: что приходят уже пациенты не хаотично, а именно целенаправленно, и это отслеживается. Мы отслеживаем доходимость... Какие специалисты, по каким вопросам? Из каких групп больше обращаются? Тоже нам это даёт большую научно-практическую информацию. И потом, соответственно, то, что это всё систематизировано.» (Врач-инфекционист ЦС, Москва)

Усилиями третьего сектора удается устанавливать связи и коммуникации между различными уровнями правоохранительных органов и активистами-правозащитниками. Форум ЛУН выступил с этой инициативой в четырех регионах России, основная ее цель – оказать правовую поддержку ключевой группе населения и по возможности добиться изменения меры пресечения.

« [про ЛУН] у них хороший проект. В общем, они работают в правоохранительных органах в четырех регионах - это Самарская область, Орловская область, Свердловская область и Республика Татарстан. И они там работают на нескольких уровнях, то есть, и участковые и отделения полиции, и ОНК, и АНК. Да, вот, и как бы они пытаются наладить коммуникацию, взаимодействие и сопровождают в суды, вот нашу ключевую группу с тем, чтобы им заменяли наказание.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Информанты не обошли стороной успехи в создании и распространении образовательных материалов, направленных на повышение информированности и обучение населения мерам профилактики ВИЧ-инфекции. Форум СР, «Гуманитарное действие» и «ФАР» выпустили несколько изданий брошюр по безопасности для секс-работников и других целевых групп, повышающих уровень знаний и защищенности от ВИЧ.

«Но прекрасный пример взаимодействия – это то, что "Гуманитарное действие" издали второй тираж нашей брошюры по безопасности для секс-работников. По личной безопасности! Но я не знаю, смогла ли я вам объяснить, что вопросы личной безопасности – это равно вопросу защищённости от ВИЧ. Потому что насилие, оно происходит, как правило, без презерватива.» (Представитель Форума СР)

Несмотря на определенные региональные особенности работы с ключевыми группами (бóльшая открытость сообществ в мегаполисах: Санкт-Петербурге и Москве), на базе челябинского Консорциума представители сообщества СР стали регулярно получать психологическую помощь на групповой терапии. Информанты из Челябинска в целом стали отмечать, что проект положительно повлиял и на ситуацию с охватом КГН в регионе, с которыми ранее не велась целенаправленная работа, и на методы работы с клиентами, и на перечень предоставляемых услуг по снижению вреда их здоровью.

«Если взять секс-работниц... на базе нашего фонда у них проходят встречи. Они там встречаются, с ними работает психолог. Т.е нам удалось все-таки их привлечь, хотя это достаточно закрытая группа, не особо любящая встречаться даже друг с другом, чтобы не афишировать себя. Но все-таки мы их заинтересовали, и они систематически посещают "Женские круги".» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«"Каскад" в принципе дает возможность привлекать специалистов, которых мы раньше не имели возможности привлечь и, может быть, даже не думали том, что таких специалистов в нашей деятельности можно привлечь. Например, гинеколог для женщин, или периодически эндокринолог, психиатр, если есть необходимость.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Благодаря "Каскаду" мы, во-первых, начали работать по снижению вреда, это тоже одна из таких интересных стратегий, с которыми мы раньше не работали и не сталкивались.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

В качестве положительных изменений, позволивших улучшить организацию работы по проекту, указывалась смена кадрового состава в отдельных Форумах. Новое руководство привнесло новые идеи и методы работы, которые привели к улучшению сотрудничества с Консорциумами.

«В Форуме ТГЛ, опять же, сменился инфо-менеджер, в форуме МСМ сменился секретарь. И как-то и то, и другое очень хорошо поспособствовало, чтобы была такая позитивная динамика.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Со стороны Форумов увеличилось число успешных кейсов по сопровождению и правовой помощи клиентам, удалось выиграть сложные судебные разбирательства.

«Мне передавали кейс именно девушки в Москве, которой на Форуме не могут помочь, поскольку они не в Москве. И мы успешно, я защищала девушку в суде, другое дело, что сложно б. 11 успешно защитить. По крайней мере все по б. 11 проиграны. Я не знаю ни одного выигранного кейса. Ни нами, ни Форумом, ни в Питере, нигде. Штраф 1000 рублей не имеет смысла, это не страшно. Другое дело,*

* Ст. 6.11 КоАП РФ устанавливает административную ответственность за занятие проституцией.

будет административное правонарушение по статье проституция. Насколько хочется иметь такое в своей жизни?» (Представитель Консорциума, Москва)
«Уже несколько успешных кейсов. Даже если брать питерский Консорциум. Мы людей по 228-м сопровождали. Они из Питера ко мне обращались сюда.» (Представитель Форума ЛУН)

Несмотря на значительные усилия в борьбе с ВИЧ, ключевое значение имеет разработка новых совместных подходов, в центре которых не только охват тестированием, но и улучшение качества жизни ВИЧ-позитивных людей и снижение социальной стигмы и дискриминации^{20 21}. На данный момент внедрение таких подходов встречает сопротивление, и лишь в отдельных случаях удается выйти за рамки «стандарта», об этом чаще сообщают информанты из Челябинска.

В качестве примеров изменения привычных методов противодействия ВИЧ-инфекции информанты, как и год назад, приводили практики, внедренные в условиях распространения COVID-19, и более оперативное предоставление помощи пациентам, не имеющим документов.

«Какие новые подходы, мы работаем строго в правовых рамках. Шаг вправо, шаг влево и пиши объяснительные.» (Врач-нарколог НД, Челябинск)

«Но это такой самый простой пример, который у нас опыт появился. Когда у нас началась эпидемия новой короновирусной инфекции, часть наших пациентов не могли приехать в центр по различным причинам. И противоэпидемическим, и находились в больницах где-то. И мы тогда организовали - а) дистанционную выписку рецептов, ну, определенной группе пациентов, которые соблюдают приверженность; б) это нужно было эти таблетки доставить тем пациентам, которые не могли приехать. И несколько наших Санкт-петербургских НКО организовали эту доставку препаратов, например, на дом. Что это, как не улучшение качества оказания помощи нашим пациентам?» (Заведующий, врач-инфекционист ЦС, Санкт-Петербург)

«Подходы - да. Я теперь могу в СПИД-Центре делать пациенту ВИЧ-терапию без документов. Все работает как часы.» (Специалист ТБ, Санкт-Петербург)

В целом, относительно прошлого года, участники исследования стали чаще отмечать качественные изменения в своей работе и работе коллег по социальному партнерству. Наиболее благополучная ситуация зафиксирована в Санкт-Петербурге, где представители государственного и третьего сектора заявляли об увеличении успешных кейсов и совместных мероприятий.

²⁰ van Stapele, N., Nencel, L., & Sabelis, I. (2019). On tensions and opportunities: Building partnerships between government and sex worker-led organizations in Kenya in the fight against HIV/AIDS. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 16(2), 190-200. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0337-x>

²¹ Li, X., Qiao, S., Yang, X., Harrison, S.E., Tam, C.C., Shen, Z. & Zhou, Y. (2022). A Resilience-Based Intervention to Mitigate the Effect of HIV-Related Stigma: Protocol for a Stepped Wedge Cluster Randomized Trial. *Front. Public Health* 10:857635. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.857635>

Оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив

В ходе первого этапа исследования по вопросам развития и функционирования партнерства в рамках проекта «КАСКАД» было выявлено несколько групп барьеров, препятствовавших партнерскому взаимодействию в сфере ВИЧ-сервисов. Второй этап исследования продемонстрировал устойчивость этих барьеров и дополнительные сложности, вытекающие из них.

На первом этапе реализации проекта информанты часто выражали непонимание и незнание задач и зон ответственности друг друга. Слабая артикуляция ролей каждого из партнеров и отличительных принципов их работы остается проблемным местом, пусть и в значительно меньшей мере, чем год назад. Представители разных организаций не всегда понимают возможности друг друга, отсутствует налаженный диалог между сообществами и государственными учреждениями.

«[о сотрудничестве с ЦС] Переводя на совсем такой русский язык, не хватает хорошего грамотного координатора, технического ассистента проекта.» (Представитель Форума МСМ)

«Никто не понимает возможностей друг друга. То есть, понятно, что будет затрачен определенный объем сил, времени, чтобы выйти на контакт. У нормального человека возникнет вопрос, зачем? Что ты такого умеешь делать, чего не умею делать я?» (Представитель Форума МСМ)

Проблема незнания участниками Консорциумов задач и функций Форумов остается нерешенной, что выступает серьезным препятствием к синергетическому эффекту совместной работы, который необходим для успешной реализации проекта - именно регулярные и со-направленные действия НКО и сообществ ключевых групп позволяют оперативно реагировать на изменения в сфере ВИЧ-сервисных услуг и усиливать эффекты реализации проектов.

Значительная часть информантов на втором этапе исследования продолжает отмечать непонимание роли Форумов в проекте, обе стороны партнерства демонстрируют низкую осведомленность о планах работы друг друга.

«Я, наверное, не до конца понимаю цели, вообще, и формы существования Форумов. Потому что в прошлом году мы с ними не сталкивались, до этого я не был с ними знаком вообще. И поэтому мне очень сложно сказать, что что-то нам с ними выстроить. Я не могу сказать.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Честно могу сказать, что я не вижу работу с Форумами прямой работой-работой. Мы соприкасаемся, по сути, только на таких тренингах. Иногда они наведываются сюда с визитом или проверкой того, как работаем... Я даже не уверена, что там это сильно необходимо. Причем лично мне не очень понятно, что именно они могут дать.» (Представитель Консорциума, Москва)

«Мне их план по барабану. Зачем секс-работникам знать план работы Консорциума, там, на год или на период реализации проекта. Зачем им эта информация вообще?» (Представитель Форума СР)

«Конечно, именно как рабочие планы консорциума по работе с ключевыми группами, конечно же, форуму интересно это видеть. Но данные документы нам, у нас нет к ним доступа.» (Представитель Форума МСМ)

Представители Консорциумов сталкиваются с предвзятым отношением со стороны сотрудников медучреждений, нежеланием идти на контакт даже в ситуации, когда формально существуют договоренности о привлечении некоммерческих организации к оказанию помощи совместно с УЗО.

«Скептическое отношение к НКО, хотя мы достаточно много времени, уже много лет работаем, и нас в Челябинске знают, есть скептическое отношение, для чего это нужно. К вам не пойдут. Вот к нам-то не хотят идти, а к вам и подавно. Непонимание того, что как раз-таки не хотят идти в госучреждение, а в НКО, работающие с этой целевой аудиторией, пойдут с большим удовольствием.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

Поскольку сотрудничество зачастую основано на личных контактах, текучесть кадров на стороне организации-партнера также оказывает дестабилизирующий эффект на выполнение договоренностей и вынуждает заново выстраивать отношения там, где был потерян контакт.

«Просто, опять же, там происходит такое, что там меняется глав.врач или еще кто-то поменялся, т.е. они, например, этого не знают ничего. Получается работаешь сначала с одними людьми, например, договариваешься. А потом, например, этот человек уходит и связь теряется.» (Специалист ЦС, Санкт-Петербург)

«Если бы они [врачи] были в курсе и не воспринимали бы нас как враждебную какую-то организацию. Потому что врачи меняются. Ты привыкаешь, работаешь с одним врачом. Он раз: случилась какая-то ситуация, и он переехал в другую страну. Всё, больше не работает. Приходит другой врач и всё надо начинать сначала. Всё взаимодействие надо начинать сначала... То есть, это на уровне руководства должно быть обговорено. Точно не мной. И мне тогда было бы проще работать.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Другой структурный барьер связан с отсутствием четкой координации и управлением совместными мероприятиями. Запрашиваемая информация не всегда своевременно и правильно передается партнерам, что создает затруднения в планировании и выполнении совместных мероприятий. Кроме того, возникает риск дублирования работы различными партнерами, особенно в ситуации, когда их задачи тесно связаны между собой, как в случае с Консорциумами и Форумами.

«У нас есть надзорные визиты от Координационного комитета – это тоже в рамках проекта «Каскад» делается. В рамках надзорных визитов, например, указываются какие-то комментарии и недочеты, недоработки в Консорциумах, слабые места. Но все эти отчеты отправляются основному реципиенту. И даже на наш запрос, когда мы просим, скажите, пожалуйста, какие вы там увидели недочеты в Консорциуме, для того чтобы мы могли спланировать технический визит, найти эксперта в Форуме, который может помочь в реализации данной активности. Например, какая-то активность плохо реализуется. На что нам отвечают: нет, вы едите сами туда и посмотрите, что у них там, и потом думайте, что вы там будете делать.» (Представитель Форума МСМ)

«Просто там 3 вебинара провели, я смотрю по посещаемости. Когда у нас приходит с Форума 2 человека, 2 человека еще с других Форумов, поскольку мы в межфорумную рассылку выкладывали объявления о вебинаре. И приходит 1 человек, какой-то вообще не связанный с проектом Каскад, какой-то посторонний. Я говорю, а зачем тогда мы делаем, тратим деньги Форума для обучения участников, а у нас приходит 2 человека. Значит, эта активность не нужна. Мы просто приняли решение, что в этом году мы будем меньше делать вебинаров от Форума непосредственно.» (Представитель Форума МСМ)

Представители Консорциумов в Москве и Санкт-Петербурге сообщают об увеличении случаев специфического назначения терапии: выбор устаревших препаратов и применение устаревших схем приводят к побочным эффектам и ухудшению состояния пациентов. Чтобы получить новую терапию, необходимо писать заявления и убеждать врачей в необходимости ее изменения, чтобы не терпеть нежелательные побочные эффекты.

Кроме того, неправильно подобранное лечение приводит к дополнительному стрессу и росту тревоги у людей, живущих с ВИЧ.

«Такое ощущение, что они до сих пор выбирают терапию исходя из того, благополучно ли выглядит человек... у меня даже есть, например, участница, которая терпит. Тут надо сказать, что она употребляет наркотики, стимуляторы, поэтому она прошла весь вот этот ад получения терапии. Она, наконец-то, её получила, и у неё пошли сильные побочные эффекты. Я ей говорю: «Давай сходим и поменяем терапию, они обязаны это сделать». И она просто не хочет туда идти и менять, потому что для неё эти побочные эффекты они менее вредны, чем этот опыт переживания нахождения у со-коллеги. В итоге подумываю, давай хотя бы напишем письменное заявление, чтобы тебе письменно ответили, что можно...И мы написали документ, где написали все побочные эффекты. СПИД центр отвечал почти два месяца. И ответил отказом. Для них показалось, что это недостаточно.» (Представитель Консорциума, Москва)

«В московском [ЦС] барьер то, что они назначают часто устаревшую терапию, сложную, из каких-то уже не современных препаратов. Это то, что я слышу от ребят на своей группе.» (Представитель Консорциума, Москва)

«Это не то, чтобы барьеры, по поводу терапии. Видимо, все-таки есть какой-то дефицит в терапии, они назначают только российские схемы, самые какие-то дешевые, и не всем это заходит. То есть, многие пациенты, клиенты мои, говорят: «Мне от нее плохо, надо ее менять». Вот мы идем, пишем на имя главврача, они создают комиссию, и меняют им терапию. И то, надо очень много всего доказывать, что действительно человеку плохо, что он это не переносит. Очень сложно стало в плане терапии.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Определенные сложности накладывает и социально-политическая рамка в стране и мире. В этом году напряженность продолжает нарастать: ужесточение законодательства приводит к еще большей дискриминации и стигматизации уязвимых групп, представленных в проекте «КАСКАД»; не ясна перспектива социальных проектов, финансирование которых осуществляется не из государственного бюджета.

«И просто если смотреть на последнее время, последние полгода, просто сам настрой в обществе такой немножечко негативный из-за всех происшествий, которые у нас. На фоне всей этой ситуации как-то тяжелее. Плюс один закон придумали, плюс идет военная операция, повышение цен. Это же все сказывается. Это все чувствуется.» (Представитель Форума СР)

«У нас в рабочем плане стоит тренинг для врачей, но на этот тренинг у нас нет денег. И если на одну чашу весов поставить тренинг для ВИЧ-сервисных НКО, для участников форума, для Консорциума по организации сервиса для ключевой группы у себя в регионах. А на другую поставить тренинг для врачей по качеству оказанных услуг для МСМ и по снижению стигмы. Учитывая сегодняшнюю геополитическую ситуацию, вот тренинг для Форума более безопасный, нежели, чем тренинг для врачей.» (Представитель Форума МСМ)

Потребности и проблемы «невидимых» для государства, а отчасти и для некоммерческого сектора, групп, таких как МСМ и ТГЛ, остаются по большей мере нерешенными. Работа по расширению прав и предоставлению голоса сообществам в России началась относительно недавно, и в текущих реалиях изменения в ней происходят медленно.

«У нас есть проекты, когда по факту его делают только для МСМ, я даже не знаю, как информацию об этом проекте разместить на сайте "Каскад". Ну, потому что ты напишешь про нее, и это сразу нарушение законодательства.» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

«Многие некоммерческие организации не включали до этого трансгендерных людей. Всего несколько лет назад, не знаю, по-моему, в 2018 еще году, трансгендерных людей вообще не считали за отдельную ключевую группу, а считали за подгруппу МСМ. Несмотря на то, что довольно разные барьеры. И частные риски вообще довольно разные. Разные как бы вообще сообщества соседей.» (Представитель Форума ТГЛ)

Различия между регионами проекта порождают неравномерный доступ к услугам и ресурсам. Подобные барьеры крайне сложно поддаются корректировке, поскольку требуют социальных и инфраструктурных реформ, программ и сервисов, которые будут учитывать местные потребности.

«Барьеры, именно, наверное, географические. Т.е. все-таки разница городов, да, скажем так. Допустим, когда у нас был представитель форума МСМ, и они поехали на аутрич в ночной клуб, их очень удивило, что у нас, в наших челябинских ночных клубах нет комнаты отдельной, специально выделенной комнаты для тестирования. Хотя представители нашей инициативной группы, они объясняли, что, как бы, в Челябинске это невозможно.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

«Знаю, что у ребят в Челябинске с этим сложности. Когда я их последний раз спрашивал об этом, они говорили, что в последнее время все наладилось. Но точно знаю, что у них бывают сложности с тем, что им, например, нужны какие-то ресурсы и они не получают их. И знаю, что вот с коммуникацией как-то не прямо супер-просто, опять же.» (Представитель Форума ТГЛ)

Отмечаются институциональные барьеры в получении медицинской помощи, характерные для бюджетных организаций с низкой мотивацией труда и высокой нагрузкой на врачей, такие, как длительные очереди на прием, нехватка медицинского персонала, пр.:

«Центр СПИД - это такое же медицинское учреждение, как и все другие. Как мы все знаем, есть иногда сложности с получением талонов на определенные исследования. Поэтому это только с вот этим связано. Т.е. ожидание, как везде. Талонов нет. Или нулевые талоны, что затрудняет немножко, увеличивает время для прохождения.» (Представитель Консорциума, Челябинск)

Дальнейшие перспективы сотрудничества участники исследования видят в более широком освещении совместно реализуемых проектов и мероприятий как среди партнеров, так и в информационном поле, создании четких алгоритмов работы, масштабировании позитивных результатов. Были предложены следующие векторы развития:

- 1) Проведение исследования с целью выявления наиболее эффективных практик профилактики ВИЧ среди КГН в России с привлечением Консорциумов, сообществ и ВИЧ-сервисных организаций, работающих с данными группами в городах-участниках проекта.
- 2) Создание рабочей группы, в которую приглашать специалистов из разных областей для популяризации услуг ВИЧ-сервисных НКО. Обучение сотрудников НКО и государственных учреждений эффективному взаимодействию.

- 3) Информирование сотрудников государственных учреждений и представителей власти обо всех услугах, которые может предоставить некоммерческий сектор. Активность со стороны самих НКО в предложении новых идей и услуг, особенно в регионах, где о НКО мало известно.
- 4) Презентация и закрепление сотрудничества на уровне организации, информирование бóльшего числа сотрудников медучреждений о задачах и методах работы с НКО, уход от схемы взаимодействия, в которой коммуникация завязана на одном представителе организации.
- 5) Взаимодействие с лицами, принимающими решения внутри систем здравоохранения и социальной политики.
- 6) Предоставление более подробных сведений о Форумах и их деятельности. Увеличение взаимодействия с доверенными врачами и другими дружественными специалистами и организациями.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАПОЛНЕНИЯ БЛАНКОВ ОЦЕНКИ ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Структура выборки второго этапа исследования представлена в таблице 4:

Таблица 4. Выборка в разрезе городов и сторон социального партнерства

СОСТАВ ВЫБОРКИ	САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	МОСКВА	ЧЕЛЯБИНСК	ВСЕГО
Консорциумы	8	8	8	24
Форумы				10
Медучреждения	7	4	7	18

ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА

В основу концепта оценки социального партнерства легла адаптированная методика интегративных практик (measure of human service integration), разработанная Брауном и коллегами^{22 23}. Методика предполагает формализованный опрос представителей или координаторов социальных проектов, в котором их просят оценить глубину интеграции с каждой из сторон партнерского взаимодействия. Была заимствована и модифицирована шкала, отражающая континуум возрастающей интеграции из пяти уровней:

Таблица 5. Шкала интегративных практик

0=Неосведомленность (No awareness): акторы не знают других участников проекта.
1=Осведомленность (Awareness): акторы в общих чертах знают других участников, но не включены в процесс согласования своих действий с ними.
2=Коммуникация (Communication): акторы активно обмениваются информацией и общаются на формальной основе.
3=Кооперация (Cooperation): акторы ориентируются на действия других участников проекта и используют свои знания о них, чтобы избежать дублирования услуг или укрепить с ними социальные связи.
4=Сотрудничество (Collaboration): акторы и их партнеры по проекту совместно планируют свои действия и модифицируют свои собственные услуги в ходе встреч и взаимных консультаций.

Методика интегративных практик была дополнена паттернами коллективного взаимодействия, описанными Б. Бёкельбринком и Д. Пристом²⁴ для координации и оценки совместных достижений в самоорганизующихся командах. В частности, были учтены два принципа сотрудничества, которые важны для команд, которые только начинают свой партнерский путь:

- 1) Целенаправленное взаимодействие (Focused Interactions) - показатель присутствия во взаимодействии партнеров практики систематических обсуждений достигнутых результатов.
- 2) Совместное развитие (Peer Development) - показатель нормализации обращения за помощью и получения обратной связи.

Для определения устойчивости партнерства были также заложены две переменные из методики для сравнения организационной культуры²⁵: 1) **ориентация на будущее** - характеристика

²² Browne, G, Roberts, J, Gafni, A, Byrne, C, Kertyzia, J & Loney, P (2004). Conceptualizing and validating the Human Services Integration Measure. International Journal of Integrated Care, vol. 4, April-June, 1-9.

²³ https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf

²⁴ Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]

²⁵ House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

вовлеченности в практики, ориентированные на будущий результат, такие как планирование; 2) **принятие неопределенности** - показатель того, насколько организации или группы людей готовы уходить от традиционных, проверенных временем правил и решений, с целью внедрить инновационные методы работы.

Данные подходы эксплуатируют два основных концепта - это доверие и поддержка. Эти концепты тесно связаны с другой теоретико-методологической перспективой - социальным капиталом. Концептуализация социального капитала в данном исследовании заимствуется из классических и модифицированных подходов^{26 27}. Рабочее определение социального капитала - это потенциальные и реальные ресурсы, которые актер может получить в результате социального взаимодействия. Наиболее важный рассматриваемый фактор в нашем исследовании - это «поддержка», представленная в четырех вариантах: общая, эмоциональная, инструментальная и информационная. Применительно к изучению социального партнерства нас будут интересовать только две последние формы - инструментальная и информационная поддержка, как наиболее валидные характеристики «связывающего» (bridging) капитала, характерного для межгруппового взаимодействия. Вторым компонентом социального капитала в данном исследовании выступает «доверие». Ряд исследователей социального капитала определяют доверие центральной категорией для понимания СК^{28 29}.

Таблица 6. Операционализация понятий

Эмпирические индикаторы	Переменные (вопросы методики)
Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество	1) За последний год представители Вашей организации принимали участие во встречах / собраниях с целью обсуждения результатов сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД»? 2) Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта 3) Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной
Совместное развитие / Информационная поддержка / Коммуникация	1) К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой 2) На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией
Кооперация / Инструментальная поддержка	1) Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером 2) Роли и обязанности этого партнера четко определены 3) Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить
Ориентация на будущее	1) Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия 2) Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации
Принятие неопределенности	1) С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы 2) Могли бы Вы сказать, что за последний год Вам и Вашим партнерам по проекту «КАСКАД» удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг?
Доверие	1) На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах 2) Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять
Общая удовлетворенность	1) По 5-балльной шкале насколько Вы в целом удовлетворены сложившимися отношениями с каждым из партнеров проекта «КАСКАД»? 2) Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последний год?

²⁶ Harpham, T. (2008). The Measurement of Community Social Capital Through Surveys. In: Kawachi, I., Subramanian, S., Kim, D. (eds) Social Capital and Health. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-0-387-71311-3_3

²⁷ Verduin, F., Smid, G.E., Wind, T.R., Scholte, W.F. (2014) In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda, Social Science & Medicine, Volume 121, 2014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>

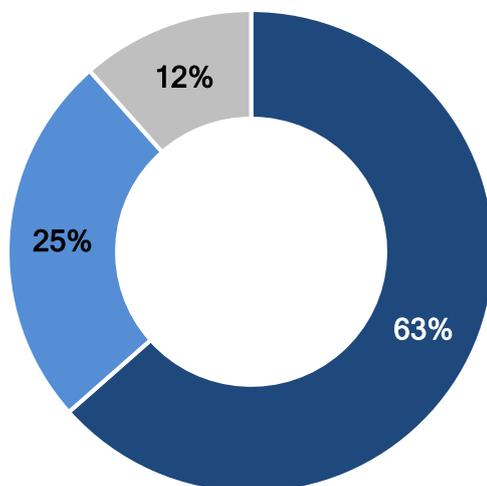
²⁸ Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.

²⁹ Schultz, A., & Cuneo, M. (2015). Networks, resources, and trust: What does social capital mean to public health? Portland State University Institute of Sustainable Solutions. Retrieved from <https://www.pdx.edu/sustainability>

Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество

«За последний год представители Вашей организации принимали участие во встречах / собраниях с целью обсуждения результатов сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД»?»

% от числа респондентов



- Да, принимали участие систематически
- Да, принимали участие ситуативно, при необходимости
- Трудно сказать

	Консорциумы	Форумы	Медучреждения
Да, принимали участие систематически	67%	70%	56%
Да, принимали участие ситуативно, при необходимости	25%	30%	22%
Нет, не принимали участие	0%	0%	0%
Трудно сказать	8%	0%	22%

Сотрудничество на втором году реализации проекта можно охарактеризовать как более организованное, по сравнению с первой фазой: доля респондентов, не участвовавших в обсуждении планов и промежуточных результатов сотрудничества за год снизилась до нуля. Доля систематически участвовавших в такого рода активностях составила 63% (против 57% в 2022 г.).

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия*

(средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)

	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	3,8	4,2	4,4	4,2	4,1	4,1
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	3,5	4,0	4,4	4,4	4,1	3,8

* Здесь и далее: Название столбцов соответствует оцениваемым акторам сотрудничества.

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	4,1	4,0	4,3	3,9	3,8	4,1
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	4,0	4,1	4,2	4,0	3,7	3,8

Кооперация / Инструментальная поддержка

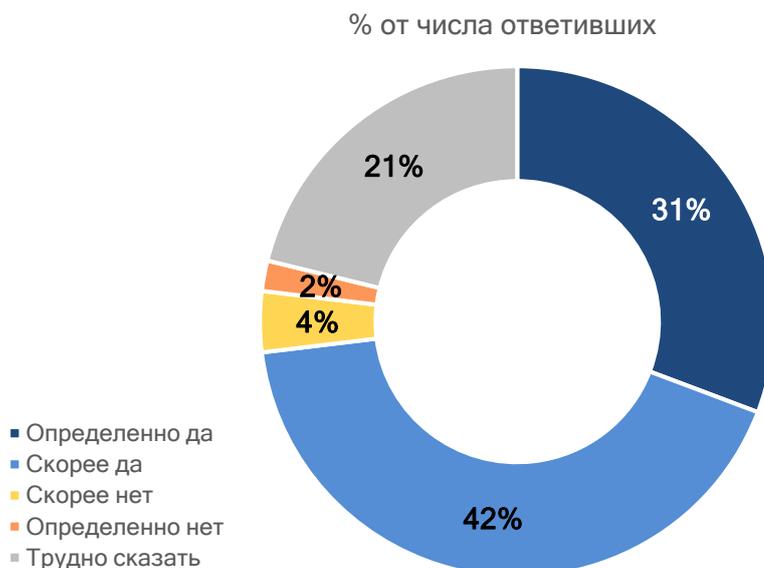
Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	4,0	4,0	4,2	3,9	3,7	4,2
Роли и обязанности этого партнера четко определены	3,4	4,2	4,2	4,1	3,8	3,7
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	3,7	4,0	4,3	4,3	3,8	3,8

Ориентация на будущее

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	3,9	4,0	4,4	3,5	3,5	4,0
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	4,1	4,1	4,5	4,5	4,3	4,4

Принятие неопределенности

«Могли бы Вы сказать, что за последний год Вам и Вашим партнерам по проекту «КАСКАД» удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг?»



Свыше двух третей (73%) опрошенных подтвердили, что за последний год им удалось в той или иной мере развить новые подходы в области ВИЧ-сервисных услуг, и это существенно выше значения прошлого года (57%).

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	3,8	4,1	4,3	3,7	3,6	3,9

Доверие

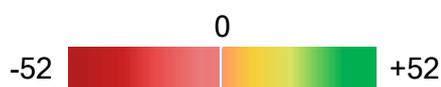
Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	3,6	3,9	4,3	3,6	3,6	3,9
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	3,9	4,2	4,4	4,5	3,9	4,3

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА

Для получения сводной оценки удовлетворенности характеристиками взаимодействия между сторонами проекта «КАСКАД» был разработан индекс налаженного партнерства (Integral Partnership Index). Формула для вычисления: $IPI = (A*1)+(B*0)+(C*(-1))$, где: *A* - количество положительных оценок, *B* - количество нейтральных оценок, *C* - количество отрицательных оценок.

ТАБЛИЦА ЗНАЧЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЯ IPI (II этап проекта «КАСКАД»)

Предложенное высказывание	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	18	12	18	15	8	10
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	16	11	18	13	7	7
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	14	11	18	13	9	11
Роли и обязанности этого партнера четко определены	7	13	17	15	9	8
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	12	10	19	15	8	7
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	11	9	17	8	8	7
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	15	12	21	21	12	12
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	15	13	19	19	12	10
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	8	11	19	20	12	6
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	16	13	19	11	7	10
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	15	11	20	7	5	9
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	16	13	20	21	14	13



Для данного исследования значение индекса варьирует от -52 до +52, где крайние значения характеризуют экстремально негативный и экстремально позитивный опыт партнерского взаимодействия. Нулевое значение характеризует низкую осведомленность об акторах партнерства и, соответственно, нейтральный опыт взаимодействия.

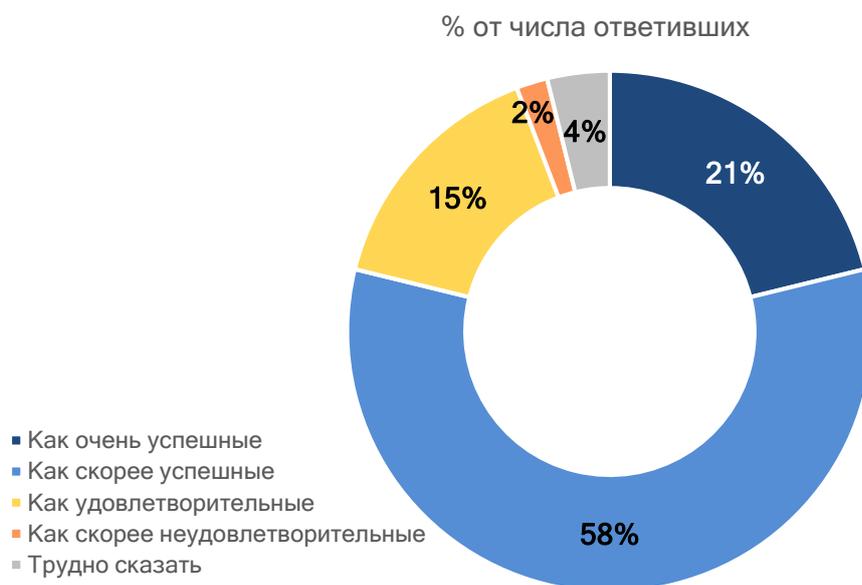
Как и годом ранее основной реципиент - БФ «Гуманитарное действие» - получил наиболее высокие оценки от партнеров по всем представленным характеристикам. Из таблицы видно, что лучше всего основной реципиент реализует компоненты доверия и ориентации на будущее, иными словами, воспринимается как надежный и перспективный партнер, принимающий активное участие в планировании совместной работы. Консорциумы НКО и инициативных групп на втором этапе реализации проекта в меньшей степени соответствуют предложенным характеристикам, чем год назад. Просел компонент

доверия, что, вероятно, связано с недостаточной открытостью информации, которую отмечали участники глубинных интервью.

Форумы КГН, напротив, проявили себя как участники партнерства лучше, чем в прошлом году: значение индекса заметно возросло по всем представленным аспектам. Партнеры отмечают высокие показатели работы Форумов в направлении совместного развития, решении задач в условиях неопределенности и ориентации на долгосрочную перспективу.

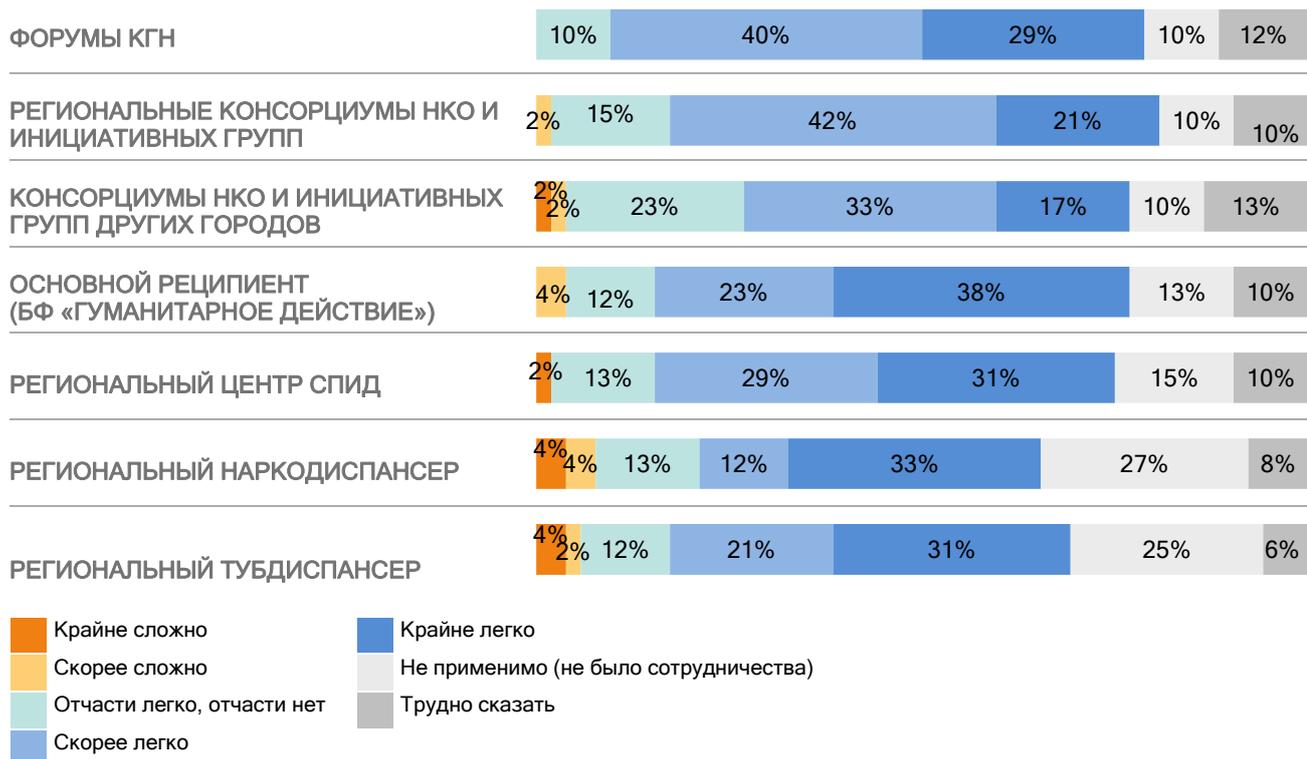
Среди медучреждений самыми активными участниками партнерства были организации ЦС: доверие предоставляемой ими информации, вклада в реализацию сотрудничества и необходимость выстраивания с ними долгосрочных отношений оценены наравне с основным реципиентом. Организации НД и ТБ в оценках партнеров существенно отстают от уровня ЦС. Для всех медучреждений характерна низкая степень вовлеченности в планирование совместных действий.

«Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последний год?»



Каждый пятый (21%) участник опроса оценивает результаты сотрудничества за последний год как крайне успешные, а чуть более половины (58%) - как скорее успешные. О том, что участникам социального партнерства все же не удалось добиться успеха, заявили 17% респондентов.

«Оцените, пожалуйста, насколько легко Вы можете при необходимости обратиться с вопросом к следующим партнерам?»



Проще всего партнеры могут обратиться за помощью или с вопросом к Форумам, региональным Консорциумам, основному реципиенту и Центру СПИД. По результатам глубинных интервью, эти партнеры наиболее тесно взаимодействуют между собой (часто неформально, через «проводника» в организациях-партнерах).

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Второй этап оперативного исследования по вопросам развития и функционирования партнерства в области оказания ВИЧ-сервисных услуг показал, что к основным функциям Консорциумов относятся создание условий для существования и воспроизводства партнерских практик, повышение "видимости" КГН, их репрезентация, а также преодоление барьеров к получению качественной медицинской помощи и социальной адаптации клиентов.

Мнение представителей Консорциумов относительно вклада Форумов в проект «КАСКАД» неоднозначно. Некоторые убеждены, что Форумы являются важным партнером в проекте, обобщают опыт сообщества и позволяют КГН влиять на разработку программ помощи ВИЧ. Другие же считают, что функции Форумов не до конца определены, а их участники могут представлять сразу несколько КГН, что создает проблемы с распределением ответственности и дублированию работы в проекте. Несмотря на это, большинство респондентов определяют роль Форумов как важную благодаря их экспертизе в специфических областях знания и механизму обратной связи со стороны представителей КГН.

Представители медучреждений по-прежнему слабо информированы о проекте «КАСКАД» и такой структуре, как Форумы, однако, как поставщики услуг в сфере поддержания здоровья, они играют важную роль в реализации ключевого компонента - оказания медицинских услуг для КГН. Представители Консорциумов и Форумов выделяют в отдельную категорию «дружественные» медучреждения, которые вносят значительный вклад в достижение целей проекта, однако, сотрудничество с ними лишь в некоторых случаях носит официальный характер, в основном же его основа - это неформальные личные контакты. Сотрудничество с региональными центрами СПИД и туберкулезными диспансерами лучше всего организовано в Санкт-Петербурге.

Результаты исследования показывают, что качество сотрудничества между медучреждениями и третьим сектором в городах проекта постепенно улучшается. Агенты социального партнерства выстроили более упорядоченную систему взаимоотношений, ориентированную на достижение результата. Сеть партнерского взаимодействия стала более разнообразной также за счет запуска Программы малых грантов. Растет число обращений из других регионов.

Участники партнерского взаимодействия имеют общее представление о том, к какой модели взаимодействия они стремятся, их интересы совпадают в вопросе совершенствования системы оказания ВИЧ-сервисной помощи, приоритизации интересов

КГН и создания условий для того, чтобы пациенты не сталкивались с проявлениями дискриминации при обращении в партнерские организации, однако достижение этих целей встречает различные барьеры, такие, как недостаточная артикуляция ролей и выполняемых партнерами обязанностей, отсутствие налаженного диалога и четкого алгоритма сотрудничества, а также порой предвзятое отношение со стороны медицинских сотрудников и изолированность от проблем КГН, низкая заинтересованность УЗО в совместном планировании работы.

Представители Консорциумов и Форумов стали чаще отмечать проблему специфического назначения АРВ-терапии, которая приводит к побочным эффектам и ухудшению качества жизни пациентов.

Участники исследования не обошли стороной и социально-политические процессы в мире и в России, сложившиеся за последний год, которые создают барьеры и дополнительные сложности в противодействии распространения ВИЧ-инфекции.

Несмотря на все сложности, большинство (73%) участников партнерства полностью или частично согласны с тем, что за прошедший год удалось разработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг, примерно столько же (79%) оценили результаты сотрудничества как очень и скорее успешные. Особую ценность имеет то, что значения обоих показателей демонстрируют рост относительно первого этапа исследования.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ✚ Повышение открытости и прозрачности сотрудничества: информация об изменениях в сотрудничестве между государственными организациями, НКО и сообществами должна быть известна как на уровне организаций-партнеров, так и на уровне государственно-общественного диалога.
- ✚ Во взаимодействии между НКО, сообществами и государственными организациями должно быть установлено равноправное партнерство, где каждый участник вносит свой вклад в решение социальных проблем и принимает участие в обсуждении. Совместное участие организаций-партнеров в оценке результатов сотрудничества позволит им понять, какие действия были наиболее эффективными и что можно улучшить в будущем.
- ✚ Требуется систематическое обсуждение проблем и барьеров взаимодействия, создание рабочих групп в этом направлении, проведение круглых столов и конференций с участием лиц, принимающих решения, и лидеров мнений.
- ✚ Для закрепления сотрудничества и повышения эффективности взаимодействия между НКО и учреждениями в сфере ВИЧ-сервисной помощи важно проводить презентации в организациях и информировать большее число сотрудников

медучреждений о полном перечне услуг и методах работы НКО и Форумов. Важно, чтобы такое сотрудничество было официально подкреплено соответствующими документами.

1. AIDS Action Europe: Impact of the COVID-19 Pandemic. Report 2020:
<https://www.aidsactioneurope.org/en/publication/impact-covid-19-pandemic-report>
2. Browne, G, Roberts, J, Gafni, A, Byrne, C, Kertyzia, J & Loney, P (2004). Conceptualizing and validating the Human Services Integration Measure. *International Journal of Integrated Care*, vol. 4, April-June, 1-9.
3. Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a “fourth generation” of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, *AIDS Care*, 22:sup2, 1569-1579, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812
4. Coetzee D, Boulle A, Hildebrand K, Asselman V, Van Cutsem G, Goemaere E. Promoting adherence to antiretroviral therapy: the experience from a primary care setting in Khayelitsha, South Africa. *AIDS*. 2004;18(Suppl 3):S27-S31.
5. Hadley, M., & Maher, D. (2000). Community involvement in tuberculosis control: lessons from other health care programmes. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 4(5), 401-408.
6. Harpham, T. (2008). The Measurement of Community Social Capital Through Surveys. In: Kawachi, I., Subramanian, S., Kim, D. (eds) *Social Capital and Health*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-0-387-71311-3_3
7. House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). *Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
8. Li, X., Qiao, S., Yang, X., Harrison, S.E., Tam, C.C., Shen, Z. & Zhou, Y. (2022). A Resilience-Based Intervention to Mitigate the Effect of HIV-Related Stigma: Protocol for a Stepped Wedge Cluster Randomized Trial. *Front. Public Health* 10:857635.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.857635>
9. Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *Lancet* (London, England), 395(10238), 1676-1678. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31054-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31054-0)
10. Poku, N. K., & Sandkjaer, B. (2007). Meeting the challenges to scaling up HIV/AIDS treatment in Africa. *Development in Practice*, 17(2), 279-290.
11. Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]
12. Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.

13. Rick, F., Odoke, W., van den Hombergh, J., Benzaken, A. S., & Avelino-Silva, V. I. (2021). Impact of coronavirus disease (COVID-19) on HIV testing and care provision across four continents. *HIV medicine*. <https://doi.org/10.1111/hiv.13180>
14. Schultz, A., & Cuneo, M. (2015). Networks, resources, and trust: What does social capital mean to public health? Portland State University Institute of Sustainable Solutions. Retrieved from <https://www.pdx.edu/sustainability>
15. Tawil, O., Verster, A., & O'Reilly, K. R. (1995). Enabling approaches for HIV/AIDS prevention: can we modify the environment and minimize the risk?. *AIDS (London, England)*, 9(12), 1299-1306.
16. van Stapele, N., Nencel, L., & Sabelis, I. (2019). On tensions and opportunities: Building partnerships between government and sex worker-led organizations in Kenya in the fight against HIV/AIDS. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 16(2), 190-200. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0337-x>
17. Van Wyk, B., Strebel, A., Peltzer, K. & Skinner, D. (2006) Community-level behavioural interventions for HIV prevention in Sub-Saharan Africa. (Social Aspects of HIV/AIDS and Health research programme, Occasional paper; 3). Cape Town: HSRC Press. <http://hdl.handle.net/20.500.11910/6869>
18. Verduin, F., Smid, G.E., Wind, T.R., Scholte, W.F. (2014) In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda, *Social Science & Medicine*, Volume 121, 2014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>
19. Ван Вик, Б., Стребель, А., Пельтцер, К. и Скиннер, Д. (2006). Поведенческие вмешательства на уровне сообщества для профилактики ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары, Кейптаун : HSRC Press.
20. Доклад ко всемирному дню борьбы со СПИДом. «Неравные, неподготовленные, незащищенные: Почему необходимы решительные действия против неравенства, чтобы положить конец спиду, остановить COVID-19 и подготовиться к будущим пандемиям», 2021. Стр. 22 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_WAD_report_ru.pdf
21. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора: <http://www.hivrussia.info/dannye-ro-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 07.04.2023)

Электронные ресурсы:

22. <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>
23. <https://minzdrav.gov.ru/news/2022/12/08/19630-zayavlenie-minzdrava-rossii-otnositelno-serii-publikatsiy-o-situatsii-s-vich>
24. <https://www.rbc.ru/society/18/11/2022/63750a099a79476e940a263d>
25. <https://ria.ru/20230328/minzdrav-1861302837.html>
26. https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ

ЗНАКОМСТВО 2 МИН

Интервьюер представляется и кратко рассказывает о целях исследования.

ПРИМЕРНЫЙ ТЕКСТ: Наше интервью посвящено теме социального партнерства в рамках реализации проекта Каскад. Наша беседа займет примерно полтора часа. Я попрошу Вас ответить на ряд вопросов о деятельности Консорциума НКО / инициативных групп, который Вы представляете, опыте взаимодействия с различными организациями и совместных достижениях. Прошу Вас не стесняться высказывать свое мнение, здесь нет «правильных» и «неправильных» ответов, нам важна именно Ваша точка зрения. Хочу Вас предупредить, что наша беседа будет записываться на диктофон. Это нужно, чтобы мы не упустили ни одного из высказанных Вами мнений. Мы гарантируем, что запись будет использована исключительно в целях нашего исследования, а все полученные данные будут представлены в обобщенном виде.

I. ИНФОРМАЦИЯ О НКО, КОТОРУЮ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАНТ 8 МИН

1. Для начала я попрошу Вас коротко рассказать о себе (имя, возраст, образование).
2. Расскажите немного об основных задачах Вашей НКО / инициативной группы в проекте Каскад. (ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ: ИНФОРМАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ КРАТКОЙ И ОГРАНИЧИВАТЬСЯ ПРОЕКТОМ КАСКАД. В СЛУЧАЕ ВЫХОДА ЗА РАМКИ ЗАДАННОГО ВОПРОСА, ВЕЖЛИВО ПОПРОСИТЬ ИНФОРМАНТА ВЕРНУТЬСЯ К ОБСУЖДЕНИЮ ПРОЕКТА КАСКАД)
3. Какие задачи выполняете лично Вы? Какова Ваша зона ответственности в проекте Каскад?

II. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ ПРОЕКТА КАСКАД 60 МИН

4. Сотрудничество с Форумами 20 мин

ПЕРЕЙДЕМ НЕПОСРЕДСТВЕННО К ГЛАВНОЙ ТЕМЕ ИНТЕРВЬЮ - СОТРУДНИЧЕСТВУ НКО \ ИНИЦИАТИВНОЙ ГРУППЫ С ФОРУМАМИ И ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯМИ, ДРУГИМИ КОНСОРЦИУМАМИ, СЕЙЧАС - О ФОРУМАХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ.

4.1. Скажите, пожалуйста, с какими Форумами ключевых групп населения Ваша НКО \ инициативная группа взаимодействует наиболее тесно в рамках проекта Каскад? А лично Вы имеете опыт такого взаимодействия? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.1.

4.2. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт сотрудничества с Форумами? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

4.3. Как Вы оцениваете роль Форумов в проекте Каскад? Почему Вы оцениваете их роль именно так? Знаете ли Вы планы работы Форумов?

4.4. Как именно организовано взаимодействие с Форумами в рамках проекта? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОМУ ФОРУМУ. Какие задачи Вы решаете совместно с членами Форумов? Какие направления деятельности являются приоритетными?

4.5. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных Форумов за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?

4.6. Вы знаете, как будет организовано сотрудничество с Форумами в последующие годы проекта? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны Форумов? В чем, на Ваш взгляд, состоит интерес Форумов в совместной работе?

4.7. Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям Форумов? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

4.8. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Форумами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

4.9. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с Форумами? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто в рамках реализации проекта Каскад? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ.

4.10. С каким Форумом Вам было легче всего работать, и почему? А с каким было труднее всего, и почему?

5. Сотрудничество с государственными учреждениями 40 мин

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СПИД.

5.1. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа с региональным Центром СПИД в рамках проекта Каскад? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.10.

5.2. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

5.3. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с Центром СПИД? Какие направления деятельности являются приоритетными?

5.4. Какие мероприятия проводились совместными усилиями НКО / инициативной группы или Консорциума и Центра СПИД за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.10.

5.5. Как часто Вы взаимодействовали с Центром СПИД за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

5.6. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с Центром СПИД? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны Центра?

5.7. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям Центра СПИД? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

5.8. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Центром СПИД? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

5.9. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с Центром СПИД? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ.

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ НАРКОДИСПАНСЕРАМИ

5.10. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа с региональным наркодиспансером в рамках проекта Каскад? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.19. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

5.11. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

5.12. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с наркодиспансером? Какие направления деятельности являются приоритетными?

5.13. Какие мероприятия проводились совместными усилиями НКО / инициативной группы или Консорциума и наркодиспансера за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.19.

5.14. Как часто Вы взаимодействовали с наркодиспансером за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

5.15. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с наркодиспансером? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны наркодиспансера?

5.16. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям наркодиспансера? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

5.17. Насколько Вы довольны сотрудничеством с наркодиспансером? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

5.18. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с наркодиспансером? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ.

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ДИСПАНСЕРАМИ

5.19. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа с региональным туберкулезным диспансером в рамках проекта Каскад? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.28. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

5.20. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

5.21. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с туберкулезным диспансером? Какие направления деятельности являются приоритетными?

5.22. Какие мероприятия проводились совместными усилиями НКО / инициативной группы или Консорциума и туберкулезного диспансера за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 6.

5.23. Как часто Вы взаимодействовали с туберкулезным диспансером за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

5.24. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с туберкулезным диспансером? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны диспансера?

5.25. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям туберкулезного диспансера? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

5.26. Насколько Вы довольны сотрудничеством с туберкулезными диспансерами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

5.27. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с туберкулезными диспансерами? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ.

5.28. Как Вы оцениваете роль государственных медицинских учреждений в проекте Каскад? Почему Вы оцениваете их роль именно так?

III. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА 10 МИН

6. На Ваш взгляд, сотрудничество в рамках проекта Каскад способствовало расширению полезных контактов / привлечению новых специалистов к оказанию помощи ЛЖВ? Если да, то по каким направлениям деятельности и из каких сфер?
7. За время сотрудничества с Форумами, медицинскими учреждениями в течение последнего года удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ-сервисов? Или укрепить старые? Как это отразилось на жизни людей - представителей ключевых групп населения?
8. Как Вы думаете, насколько в рамках проекта удастся выполнение задачи по взаимодействию НКО и сообществ с органами власти? Что можно предложить, чтобы помочь взаимодействовать НКО с Форумами и учреждениями здравоохранения?
9. Отмечаете ли Вы, что до сотрудничества с Форумами и государственными учреждениями (ЦС, НД, ТБ) у НКО / инициативных групп, входящих в Консорциум, было меньше возможностей? Если да, то какие возможности открыло это сотрудничество?
10. Планируете ли Вы продолжать сотрудничество с этими организациями по завершении проекта Каскад? Если да, то какие перспективы сотрудничества Вы выделяете? Если нет, то почему?
11. В каком направлении, на Ваш взгляд, необходимо развивать сотрудничество с Форумами и госучреждениями? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы это сотрудничество было более эффективным?

IV. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОТРУДНИКАМИ ДРУГИХ КОНСОРЦИУМОВ 7 МИН

12. Расскажите, пожалуйста, с какими специалистами [название Консорциума] Вы общались?
13. Как бы Вы оценили Ваше общение с сотрудниками [название Консорциума]? Пожалуйста, прокомментируйте Ваш ответ.
14. Насколько Вы удовлетворены Вашим взаимодействием со специалистами? Что Вам понравилось? Что хотелось бы улучшить?

V. ЗАВЕРШЕНИЕ 3 МИН

15. Наше интервью подходит к концу. Есть ли какие-то вопросы, которые мы сегодня не затронули в ходе беседы, но лично Вам они кажутся важными?

Спасибо Вам за участие в исследовании, мы уверены, что Ваш опыт, работа и идеи позволят улучшить качество жизни ЛЖВ и представителей ключевых групп, а также взаимодействие с учреждениями здравоохранения.

ЗНАКОМСТВО 2 МИН

Интервьюер представляется и кратко рассказывает о целях исследования.

ПРИМЕРНЫЙ ТЕКСТ: Наше интервью посвящено теме социального партнерства в рамках реализации проекта Каскад. Наша беседа займет примерно полтора часа. Я попрошу Вас ответить на ряд вопросов о деятельности Вашего Форума, опыте взаимодействия с различными организациями и совместных достижениях. Прошу Вас не стесняться высказывать свое мнение, здесь нет «правильных» и «неправильных» ответов, нам важна именно Ваша точка зрения. Хочу Вас предупредить, что наша беседа будет записываться на диктофон. Это нужно, чтобы мы не упустили ни одного из высказанных Вами мнений. Мы гарантируем, что запись будет использована исключительно в целях нашего исследования, а все полученные данные будут представлены в обобщенном виде.

I. ИНФОРМАЦИЯ О ФОРУМЕ, КОТОРЫЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАНТ 15 МИН

1. Для начала я попрошу Вас рассказать о себе (имя, возраст, образование, род занятий).
2. Скажите, пожалуйста, какой Форум Вы представляете?
3. Расскажите немного об основных задачах Форума в проекте Каскад. (ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ: ИНФОРМАЦИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ КРАТКОЙ И ОГРАНИЧИВАТЬСЯ ПРОЕКТОМ КАСКАД. В СЛУЧАЕ ВЫХОДА ЗА РАМКИ ЗАДАННОГО ВОПРОСА, ВЕЖЛИВО ПОПРОСИТЬ ИНФОРМАНТА ВЕРНУТЬСЯ К ОБСУЖДЕНИЮ ПРОЕКТА КАСКАД)
4. Какие задачи выполняете лично Вы? Какова Ваша зона ответственности в проекте Каскад?
5. Наблюдаете ли Вы позитивную динамику в работе Вашего Форума за последний год? Если да, то как давно и в чем она проявляется? С чем Вы это связываете?
6. А отмечаете ли Вы, что в каких-то моментах дела форума стали идти хуже в течение последнего года? Если да, то как давно и в чем это проявляется? С чем Вы это связываете?

II. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ ПРОЕКТА КАСКАД 60 МИН

ПЕРЕЙДЕМ НЕПОСРЕДСТВЕННО К ГЛАВНОЙ ТЕМЕ ИНТЕРВЬЮ - СОТРУДНИЧЕСТВУ ФОРУМА С КОНСУРЦИУМАМИ НКО \ ИНИЦИАТИВНЫХ ГРУПП, ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯМИ И ДРУГИМИ ФОРУМАМИ, СЕЙЧАС - О КОНСУРЦИУМАХ НКО/ИНИЦИАТИВНЫХ ГРУПП.

7. Сотрудничество с Консорциумами НКО 20 мин

7.1. Скажите, пожалуйста, с какими НКО/инициативными группами Ваш Форум взаимодействует наиболее тесно в рамках проекта Каскад? А лично Вы имеете опыт такого взаимодействия? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8.1. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ КОНСУРЦИУМАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

7.2. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт сотрудничества с НКО/инициативными группами? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

7.3. Как Вы оцениваете роль Консорциумов НКО/инициативных групп в проекте Каскад? Почему Вы оцениваете их роль именно так? Знаете ли Вы планы работы Консорциумов?

7.4. Как именно организовано взаимодействие с НКО/инициативными группами в рамках проекта? ЕСЛИ ИНФОРМАНТ НАЗВАЛ НЕСКОЛЬКО КОНСОРЦИУМОВ, ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОМУ ИЗ НИХ. Какие задачи Вы решаете совместно с ними? Какие направления деятельности являются приоритетными?

7.5. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных НКО/инициативных групп за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?

7.6. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с НКО/инициативными группами? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны НКО/инициативных групп?

7.7. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям НКО/инициативных групп? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

7.8. Насколько Вы довольны сотрудничеством с НКО/инициативными группами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?

7.9. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с НКО/инициативными группами? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

7.10. С каким Консорциумом НКО/инициативных групп Вам было легче всего работать, и почему? А с каким было труднее всего, и почему?

8. Сотрудничество с государственными учреждениями 30 мин

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СПИД

8.1. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональным Центром СПИД в рамках проекта Каскад? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8.10.

8.2. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

8.3. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с Центром СПИД? Какие направления деятельности являются приоритетными?

8.4. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и Центра СПИД за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8.10. Как часто Вы взаимодействовали с Центром СПИД? По каким вопросам взаимодействие было наиболее активным?

8.5. Как часто Вы взаимодействовали с Центром СПИД за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

8.6. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с Центром СПИД? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны Центра?

8.7. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям Центра СПИД? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

8.8. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Центром СПИД? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

8.9. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с Центром СПИД? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ НАРКОДИСПАНСЕРАМИ

8.10. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональным наркодиспансером в рамках проекта Каскад? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8.19. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ,

ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

8.11. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

8.12. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с наркодиспансером? Какие направления деятельности являются приоритетными?

8.13. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и наркодиспансера? За время сотрудничества как часто проходили такие мероприятия за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8.19.

8.14. Как часто Вы взаимодействовали с наркодиспансером за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

8.15. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с наркодиспансером? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны наркодиспансера?

8.16. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям наркодиспансера? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

8.17. Насколько Вы довольны сотрудничеством с наркодиспансером? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

8.18. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с наркодиспансером? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ДИСПАНСЕРАМИ

8.19. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональным туберкулезным диспансером в рамках проекта Каскад? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 9.1. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

8.20. А ранее, вне проекта Каскад, был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

8.21. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта? Какие задачи Вы решаете совместно с туберкулезным диспансером? Какие направления деятельности являются приоритетными?

8.22. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и туберкулезного диспансера? За время сотрудничества как часто проходили такие мероприятия? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 9.1.

8.23. Как часто Вы взаимодействовали с туберкулезным диспансером за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали? С какими именно руководителями/специалистами у Вашей организации есть налаженные контакты? МОЖНО УКАЗАТЬ ДОЛЖНОСТИ, СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ, А НЕ ФАМИЛИИ

8.24. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с туберкулезным диспансером? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны диспансера?

8.25. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям туберкулезного диспансера? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?

8.26. Насколько Вы довольны сотрудничеством с туберкулезными диспансерами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Есть ли позитивная динамика за последний год?

8.27. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с туберкулезными диспансерами? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ.

8.28. Как Вы оцениваете роль государственных медицинских учреждений в проекте Каскад? Почему Вы оцениваете их роль именно так?

9. Сотрудничество с другими Форумами 10 мин

9.1. Сотрудничаете ли Вы с другими Форумами в рамках проекта? Если да, то с какими? А с каким Форумом у Вас наиболее тесное сотрудничество?

9.2. Насколько Вы довольны сотрудничеством с другими Форумами? Решением каких задач Вы занимаетесь совместно? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?

9.3. А какие трудности Вы встречали в ходе совместной работы Форумов? Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

III. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА 10 МИН

10. На Ваш взгляд, сотрудничество в рамках проекта Каскад способствовало расширению полезных контактов / привлечению новых специалистов к оказанию помощи ЛЖВ? Если да, то по каким направлениям деятельности и из каких сфер?

11. За время сотрудничества с НКО, медицинскими учреждениями в течение последнего года удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ-сервисов? Или укрепить старые? Как это отразилось на жизни людей - представителей ключевых групп населения?

12. Как Вы думаете, насколько в рамках проекта удастся выполнение задачи по взаимодействию Форумов и НКО с органами власти? Что можно предложить, чтобы помочь взаимодействовать Форумам с НКО и учреждениями здравоохранения?

13. Отмечаете ли Вы, что до сотрудничества с НКО и государственными учреждениями (ЦС, НД, ТБ) у Форума было меньше возможностей? Если да, то какие возможности открыло это сотрудничество?

14. Планируете ли Вы продолжать сотрудничество с этими организациями по завершении проекта Каскад? Если да, то какие перспективы сотрудничества Вы выделяете? Если нет, то почему?

15. В каком направлении, на Ваш взгляд, необходимо развивать сотрудничество с НКО / инициативными группами и госучреждениями? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы это сотрудничество было более эффективным?

IV. ЗАВЕРШЕНИЕ 3 МИН

16. Наше интервью подходит к концу. Напоследок я хочу спросить, есть ли какие-то вопросы, которые мы сегодня не затронули в ходе беседы, но лично Вам они кажутся важными?

Спасибо Вам за участие в исследовании, мы уверены, что Ваш опыт, работа и идеи позволят улучшить качество жизни ЛЖВ и представителей ключевых групп, а также взаимодействие с учреждениями здравоохранения.

Гайд интервью с представителями учреждений здравоохранения

Общая длительность ~60 мин

77

ЗНАКОМСТВО 2 МИН

Интервьюер представляется и кратко рассказывает о целях исследования.

ПРИМЕРНЫЙ ТЕКСТ: Наше интервью посвящено теме социального партнерства в рамках реализации проекта Каскад. Наша беседа займет примерно час. Я попрошу Вас ответить на ряд вопросов о деятельности учреждения, которое Вы представляете, опыте взаимодействия с различными организациями и совместных достижениях. Прошу Вас не стесняться высказывать свое мнение, здесь нет «правильных» и «неправильных» ответов, нам важна именно Ваша точка зрения. Хочу Вас предупредить, что наша беседа будет записываться на диктофон. Это нужно, чтобы мы не упустили ни одного из высказанных Вами мнений. Мы гарантируем, что запись будет использована исключительно в целях нашего исследования, а все полученные данные будут представлены в обобщенном виде.

I. ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ 10 МИН

1. Для начала я попрошу Вас рассказать о себе (имя, возраст, образование, род занятий).
2. Скажите, пожалуйста, какое учреждение Вы представляете? ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ: ЦС - ЦЕНТР СПИД, НД - НАРКОДИСПАНСЕР, ТБ - ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР. Какую должность Вы занимаете в этом учреждении и как давно?
3. Знаете ли Вы о проекте Каскад, основным реципиентом которого является фонд «Гуманитарное Действие»? Взаимодействует ли Ваше учреждение с такими НКО, как [далее по списку]. (ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ: ПЕРЕЧИСЛИТЬ НАЗВАНИЯ ИЗ СПИСКА ДЛЯ КАЖДОГО ГОРОДА).
4. В течение последнего года были ли контакты, совместные мероприятия, обсуждения сотрудничества с НКО? Отмечаете ли Вы, что за последний год в работе Вашего учреждения произошли изменения? Если да, то в чем это проявилось и с чем Вы это связываете? Повлияло ли это на взаимодействие с НКО?

II. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ ПРОЕКТА КАСКАД 30 МИН

5. Сотрудничество с Консорциумами НКО 15 мин

ПЕРЕЙДЕМ НЕПОСРЕДСТВЕННО К ГЛАВНОЙ ТЕМЕ ИНТЕРВЬЮ - СОТРУДНИЧЕСТВУ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ФОРУМАМИ И КОНСУРЦИУМАМИ НКО, СЕЙЧАС - О КОНСУРЦИУМАХ НКО.

- 5.1. Скажите, пожалуйста, с какими НКО Ваше учреждение взаимодействует наиболее тесно в рамках проекта Каскад или других активностей? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 7.1. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ НКО, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТУ, С КОТОРОЙ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.
- 5.2. Как именно организовано взаимодействие Вашей организации с НКО? ЕСЛИ ИНФОРМАНТ НАЗВАЛ НЕСКОЛЬКО НКО, ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ ИЗ НИХ. Какие задачи Вы решаете совместно с ними? Какие направления деятельности являются приоритетными?

- 5.3. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных НКО за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?
- 5.4. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с НКО/инициативными группами? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны НКО/инициативных групп?
- 5.5. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям НКО/инициативных групп? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?
- 5.6. Насколько Вы довольны сотрудничеством с НКО/инициативными группами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?
- 5.7. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе сотрудничества с НКО/инициативными группами? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

6. Сотрудничество с Форумами 15 мин

- 6.1. Скажите, пожалуйста, взаимодействует ли Ваша организация с сообществами представителей ключевых групп населения, так называемыми Форумами? Знаете ли Вы что-либо о них? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 7.
- 6.2. Как именно организовано это взаимодействие? ЕСЛИ ИНФОРМАНТ НАЗВАЛ НЕСКОЛЬКО ФОРУМОВ, ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОМУ ИЗ НИХ. Какие задачи Вы решаете совместно с членами Форумов/представителями сообществ КГН? Какие направления деятельности являются приоритетными?
- 6.3. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных Форумов/сообществ КГН за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?
- 6.4. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с Форумами/сообществами КГН? Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны Форумов?
- 6.5. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям Форумов/сообществ КГН? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?
- 6.6. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Форумами/сообществами КГН? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?
- 6.7. Приходилось ли Вам сталкиваться с трудностями в ходе этого сотрудничества? Расскажите о них поподробнее. Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

III. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА 15 МИН

ВОПРОСЫ 7-11 ЗАДАЮТСЯ, ЕСЛИ ИНФОРМАНТ УКАЗАЛ НА СОТРУДНИЧЕСТВО ХОТЯ БЫ С ОДНИМ ИЗ ПАРТНЕРОВ. В ИНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 12.

7. На Ваш взгляд, сотрудничество с НКО, Форумами/сообществами КГН способствовало расширению полезных контактов / привлечению новых специалистов к оказанию помощи ЛЖВ? Если да, то по каким направлениям деятельности и из каких сфер?
8. За время сотрудничества с НКО, Форумами/сообществами КГН в течение последнего года удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ-сервисов? Или укрепить старые? Как это отразилось на жизни людей - представителей ключевых групп населения?
9. Как Вы думаете, насколько в рамках проекта удастся выполнение задачи по взаимодействию государственных учреждений с третьим сектором (Форумами и НКО)? Что можно предложить, чтобы помочь взаимодействовать учреждениям здравоохранения с Форумами и НКО?
10. Отмечаете ли Вы, что до сотрудничества с НКО и Форумами у Вашей организации было меньше возможностей? Если да, то какие возможности открыло это сотрудничество?
11. Хотелось бы Вам развивать сотрудничество с этими организациями? Если да, то какие перспективы и пользу сотрудничества Вы выделяете? Если нет, то почему?
12. В каком направлении, на Ваш взгляд, необходимо развивать сотрудничество с НКО и Форумами? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы это сотрудничество было более эффективным?

13. Наше интервью подходит к концу. Напоследок я хочу спросить, есть ли какие-то вопросы, которые мы сегодня не затронули в ходе беседы, но лично Вам они кажутся важными?

Спасибо Вам за участие в исследовании, мы уверены, что Ваш опыт, работа и идеи позволят улучшить качество жизни ЛЖВ и представителей ключевых групп, а также взаимодействие с учреждениями здравоохранения.

Бланк оценки партнерского взаимодействия

Здравствуйтесь! Просим Вас принять участие в анкетировании на тему партнерского взаимодействия в рамках проекта «КАСКАД». Анкета полностью анонимна, результаты будут представлены в обобщенном виде. Если Вы согласны заполнить анкету, отметьте ниже соответствующий вариант:

Согласен(-на)

Не согласен(-на) ЗАВЕРШИТЬ

1.(М) Отметьте, пожалуйста, те организации, с которыми Вы сотрудничаете или сотрудничали в рамках проекта «КАСКАД»:

- Форумы (ЛЖВ, ЛУИН, МСМ, СР, ТГЛ) 1
- Региональные Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы 2
- Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы, других городов . 3
- Основной реципиент (Гуманитарное Действие) 4
- Региональный Центр СПИД..... 5
- Региональный наркодиспансер 6
- Региональный туберкулезный диспансер..... 7
- Другое (Укажите)..... 8

2.Какую организацию Вы представляете? ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

- Форум 1
- Консорциум 2
- Основной реципиент (Гуманитарное Действие) 3
- Центр СПИД..... 4
- Наркодиспансер..... 5
- Туберкулезный диспансер 6

3.За последний год представители Вашей организации принимали участие в обсуждениях результатов сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД»?

ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

- Да, принимали участие систематически..... 1
- Да, принимали участие ситуативно, при необходимости 2
- Нет, не принимали участие..... 3
- Трудно сказать 4

4.Оцените, пожалуйста, насколько легко Вы можете при необходимости обратиться с вопросом к следующим партнерам?

Если сотрудничества не было, отметьте вариант в графе «Не применимо».

	1 Крайне сложно	2 Скорее сложно	3 Отчасти легко, отчасти нет	4 Скорее легко	5 Крайне легко	Трудно сказать	Не применимо
1. Форумы (ЛЖВ, ЛУИН, МСМ, СР, ТГ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Региональные Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы, других городов	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Основной реципиент (Гуманитарное Действие)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Региональный Центр СПИД	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Региональный наркодиспансер	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Региональный туберкулезный диспансер	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с высказываниями ниже применительно к взаимодействию с Форумами в рамках проекта «КАСКАД»?

ВОПРОС ЗАДАЕТСЯ РЕСПОНДЕНТАМ, КОТОРЫЕ ОТМЕТИЛИ КОД 1 В ВОПРОСЕ 0 И НЕ ОТМЕТИЛИ КОД 1 В ВОПРОСЕ 0. ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА. РОТАЦИЯ

	1 Полностью не согласен(- на)	2 Скорее не согласен(- на)	3 Отчасти согласен(- на), отчасти нет	4 Скорее согласен(- на)	5 Полностью согласен(- на)	Трудно сказать
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Роли и обязанности этого партнера четко определены	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Промежуточные итоги сотрудничества с этим	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	<input type="radio"/>					
Роли и обязанности этого партнера четко определены	<input type="radio"/>					
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	<input type="radio"/>					
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	<input type="radio"/>					
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	<input type="radio"/>					
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	<input type="radio"/>					
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	<input type="radio"/>					
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	<input type="radio"/>					
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	<input type="radio"/>					
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	<input type="radio"/>					

11.Могли бы Вы сказать, что за последний год Вам и Вашим партнерам по проекту «КАСКАД» удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг?

- Определенно да..... 1
Скорее да 2
Скорее нет..... 3
Определенно нет 4
Трудно сказать 5

12.Оцените, пожалуйста, насколько Вы в целом удовлетворены сложившимися отношениями с каждым из партнеров проекта «КАСКАД»?

ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА. СПИСОК ОТОБРАЖАЕМЫХ КАТЕГОРИЙ ГЕНЕРИРУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ОТВЕТАМИ НА ВОПРОСЫ 1 И 2.



	1 Полностью не удовлетворен(а)	2 Скорее не удовлетворен(а)	3 Отчасти удовлетворен(а) , отчасти нет	4 Скорее удовлетворен(а)	5 Полностью удовлетворен(а)	Трудно сказать
1. Форумы (ЛЖВ, ЛУИН, МСМ, СР, ТГ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Региональные Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы, других городов	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Основной реципиент (Гуманитарное Действие)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Региональный Центр СПИД	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Региональный наркодиспансе р	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Региональный туберкулезный диспансер	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последний год? ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

- Как крайне неудовлетворительные 1
- Как скорее неудовлетворительные 2
- Как удовлетворительные 3
- Как скорее успешные 4
- Как очень успешные 5
- Трудно сказать 6

14. В каком городе находится организация, которую Вы представляете? ОДИН

ВАРИАНТ ОТВЕТА.

- Москва 1
- Санкт-Петербург..... 2
- Челябинск 3
- Другое (Укажите) 4

Благодарим Вас за уделенное время!

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДОКУМЕНТЫ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ

Информированное согласие
на участие в трехлетнем оперативном исследовании по вопросам развития и
функционирования партнерства между НКО/организациями, действующими на базе
сообществ, и государственными организациями на региональном и городском уровнях
(2021-2024)

Исследовательская группа *Агентства Социальной Информации Санкт-Петербурга* («АСИ СПб») приглашает Вас принять участие в исследовании социального партнерства, целью которого является оценка достигнутых успехов и имеющихся проблем в развитии партнерских подходов между государственными учреждениями здравоохранения (Центры СПИД, наркодиспансеры, туберкулезные диспансеры) и третьим сектором в сфере ВИЧ-сервисных услуг.

Результаты исследования помогут понять, насколько партнерство оказало влияние на достижение целей проекта «КАСКАД», поддержанного пожертвованием для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, и реальную жизнь бенефициаров. Будут разработаны рекомендации, которые помогут принимать информированные решения при планировании мероприятий на региональном/городском уровне, определять дальнейшие шаги для укрепления партнерства.

Источник финансирования: Бюджет проекта «КАСКАД».

Сроки реализации проекта: июнь 2021-июнь 2024 гг.

Если у Вас возникнут вопросы о самом исследовательском проекте или о Вашей роли в нем, пожалуйста, задавайте их членам исследовательской группы «АСИ СПб» по адресу электронной почты info@asinfo.ru.

Предлагаем Вам ознакомиться с этой формой и самостоятельно принять решение об участии в исследовании. Мы отдаем Вам экземпляр Формы информированного согласия со всей необходимой информацией, включая контактную информацию координатора исследования и подпись нашего сотрудника.

Условия участия в исследовании.

Вы можете принять участие в исследовании, если являетесь:

1. сотрудником государственных учреждений здравоохранения (Центра СПИД, наркодиспансера, туберкулезного диспансера), обладающим информацией по взаимодействию с третьим сектором;
2. сотрудником Консорциумов некоммерческих организаций/инициативных групп в регионах проекта «КАСКАД»: гг. Москва, Санкт-Петербург, Челябинск; осведомлены о Проекте «КАСКАД»; имеете опыт взаимодействия с сотрудниками государственных медицинских учреждений или с представителями Форумов;
3. представителем Форумов ключевых групп населения.

Добровольность участия.

Участие в исследовании с Вашей стороны является строго добровольным. Вы должны сами решить, принимать участие в исследовании или нет. Если Вы не хотите принимать участие в исследовании, это не будет иметь для Вас никаких негативных последствий. Вы можете прекратить Ваше участие в исследовании в любое время.

с «06» 04. 2022 по «05» 04. 2023

Конфиденциальность.

Ваше участие в исследовании является полностью конфиденциальным: никакие Ваши персональные данные (имя, фамилия, дата рождения) нигде не будут указаны. На анкете, форме информированного согласия и в базе данных будет указан индивидуальный код. Записи и транскрипты интервью будут доступны только членам исследовательской группы и не будут переданы третьим лицам. Все результаты будут представлены в обобщенном виде, а данные – в деперсонализированной форме.

Процедура исследования.

Вам будет предложено пройти личное интервью на тему партнерского взаимодействия в рамках проекта «КАСКАД». В ходе интервью Вам будет предложено в свободной форме ответить на ряд вопросов по заданной теме. Интервью включает в себя несколько блоков об опыте сотрудничества с государственными учреждениями, Консорциумами, Форумами, его результатах, перспективах и ограничениях. На каждый блок отводится примерно от 10 до 30 минут.

По завершении интервью Вам будет предложено заполнить Бланк оценки социального партнерства, который включает в себя вопросы на следующие темы:

- удовлетворенность сложившимися отношениями с каждой из участвующих в проекте сторон
- удовлетворенность результатами сотрудничества в ходе реализации проекта за последний год
- оценка влияния социального партнерства на достижение целей и результатов проекта за последний год

Большинство вопросов содержат готовые варианты ответа. Время заполнения около 10 минут.

По результатам исследования планируется подготовить отчет по каждому этапу реализации проекта (2022, 2023, 2024 годы) и разработать рекомендации, которые будут актуальны как для государственных организаций, так и для организаций, действующих на базе сообществ, некоммерческих организаций.

Возможные неудобства.

Некоторые вопросы интервью, возможно, затрагивают личные и/или эмоционально тяжёлые темы, а также проблемы профессиональной компетентности. Помните, что Вы можете отказаться от участия в исследовании на любом этапе.

Данное исследование не предполагает чрезвычайных ситуаций, однако в случае возникновения таковых Вам может быть оказана помощь.

Выгоды.

Участие в исследовании не предполагает получение денежной или материальной компенсации, или какой-либо другой прямой выгоды. Однако информация, полученная в ходе этого исследования, может в будущем принести пользу и Вам, и другим людям.

Внимание! Результаты исследования будут доступны на сайте СПб ГФ «Гуманитарное действие».

Данное исследование рассмотрено и одобрено Этическим комитетом Санкт-Петербургского государственного университета, куда Вы можете обратиться, если у Вас возникнут вопросы как у участника исследования [телефон 8 (812) 328-94-01, irb@spbu.ru].

с «06» 04. 2022 по «05» 04. 2023

Если у Вас возникнут вопросы, касающиеся исследования и Вашего участия в нём, Вы можете связаться с координатором исследования: Смыкова Вера Васильевна, email: smykova@asinfo.ru, телефон +7(911) 848-67-86.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ

Подписывая данную форму информированного согласия, я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) цели, процедуру, методы и возможные неудобства участия в исследовании. У меня была возможность задать все интересующие меня вопросы. Я получил(а) удовлетворительные ответы и уточнения по всем вопросам, интересовавшим меня в связи с данным исследованием. Я даю свое согласие на участие в исследовании.

Подпись участника исследования
(информанта)

Дата: « ____ » _____ 202_

Я объяснил(а) респонденту предложенную выше форму информированного согласия, а также ответил(а) на все вопросы респондента относительно участия в исследовании. Его(ее) решение принять участие в исследовании не навязано кем-то, а является осознанным и добровольным, о чем получено согласие.

Ф.И.О. сотрудника исследовательской группы
(интервьюера)

Дата: « ____ » _____ 202_



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(СПбГУ)

06.04.2022

№ 02-224
(РК № 115-03-7
от 06.04.2022)

Официальное уведомление об одобрении проекта

Этический комитет Санкт-Петербургского государственного университета в области исследований с привлечением людей рассмотрел представленные материалы (протокол исследования, форму информированного согласия на участие в исследовании) и постановил одобрить протокол исследования, форму информированного согласия и проведение исследования по проекту **«Оперативное исследование по вопросам развития и функционирования партнерства между НКО/организациями, действующими на базе сообществ, и государственными организациями на региональном и городском уровнях».**

Руководитель проекта: Мельник И.Н., генеральный директор, Агентство социальной информации Санкт-Петербурга.

Исследователь: Камнева А.В., аспирант.

С 06.04.2022 по 05.04.2023.

Протокол № 115-02-2 от 06.04.2022.

Председатель
Этического комитета СПбГУ

С.А. Белов

Исполнитель: Филимоненко Т.Ю., (812) 328-94-01

РЕФЕРАТ

Отчет 97 страниц, 4 рисунка, 2 схемы, 14 таблиц, 26 источников, 3 приложения.

ОПЕРАТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ РАЗВИТИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПАРТНЕРСТВА МЕЖДУ НКО/ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ДЕЙСТВУЮЩИМИ НА БАЗЕ СООБЩЕСТВ, И ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГОРОДСКОМ УРОВНЯХ.

Отчет включает анализ информации об организации межсекторного партнерского взаимодействия в рамках проекта «КАСКАД» на втором этапе его реализации. Представлен анализ глубинных интервью с участниками партнерства, обобщены результаты по следующим темам: роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта; организация партнерского взаимодействия в рамках проекта и за его пределами; приоритетные направления и задачи сотрудничества; взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации; успешные кейсы совместной работы; оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив.

Проанализированы данные заполнения бланка оценки партнерского взаимодействия, включающего следующие индикаторы: целенаправленное взаимодействие / сотрудничество; совместное развитие / информационная поддержка / коммуникация; кооперация / инструментальная поддержка; ориентация на будущее; принятие неопределенности; доверие; интегральная оценка.

По результатам исследования разработаны рекомендации по улучшению сотрудничества и повышения эффективности проекта «КАСКАД».

Генеральный директор
ООО «АСИ Санкт-Петербург»
к.с.н., Мельник Илья Николаевич



