



гуманитарное действие

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ 2022 г. (I 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
Цель и задачи _____	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 _____	21
Приоритетные направления деятельности и задачи сотрудничества _____	27
Взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации _____	32
Успешные кейсы совместной работы _____	35
Оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив _____	39
РАЗДЕЛ 2. КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ЭТАП _____	48
ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА _____	49
Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество _____	51
Совместное развитие / Информационная поддержка / Коммуникация _____	52
Кооперация / Инструментальная поддержка _____	52
Ориентация на будущее _____	52
Принятие неопределенности _____	53
Доверие _____	53
ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА _____	53
ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ _____	57
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ _____	60
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ _____	61
Гайд интервью с представителями Форумов _____	66
Гайд интервью с представителями учреждений здравоохранения _____	70
Бланк оценки партнерского взаимодействия _____	73
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДОКУМЕНТЫ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ _____	81
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. РЕФЕРАТ К ОТЧЕТУ _____	86

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

По данным Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИД, на 31 декабря 2021 г. в стране проживало 1 137 596 россиян с лабораторно подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции, исключая 424 974 больных, умерших за весь период наблюдения¹. По данным Минздрава России, в 2020 году на диспансерном учете в стране состояли 799 706 пациентов с ВИЧ-инфекцией. За год было зарегистрировано 60 124 новых случая заражения, что на 20 тыс. меньше, чем в 2019-м, - об этом 20 мая 2021 года сообщил главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции Минздрава Алексей Мазус.²³ Вместе с тем среди стран Европы Российская Федерация отличается наиболее высоким уровнем пораженности населения ВИЧ-инфекцией, демонстрируя на протяжении последних лет положительную динамику доли инфицированных⁴.

Стоит отметить, что в России так и не внедрена система тестирования на ВИЧ с применением быстрых тестов и тестов для самотестирования, что ограничивает возможности НКО, работающих в области профилактики ВИЧ с ключевыми группами населения⁵. Другая важная проблема заключается в слабой финансовой поддержке НКО со стороны государства: по оценке Минэкономразвития, за 2019 г. НКО, работающие с ВИЧ-инфицированными, получили от регионов на свою работу всего около 28 млн. руб.⁶ В этих условиях многие ВИЧ-сервисные НКО вынуждены обращаться к международным донорам с целью обеспечения финансовой устойчивости, что сопряжено с риском признания НКО организацией, выполняющей функции иностранного агента в РФ. Несмотря на перечисленные барьеры, важная роль НКО в расширении программ ВИЧ-сервисной деятельности подтверждается обзорными исследованиями⁷, а также Государственной Стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2030 г. (п.6)⁸.

Для налаживания устойчивых и долгосрочных отношений между государственным сектором и организациями гражданского общества, включая организации и сети, возглавляемые сообществами и ключевыми группами населения, необходима программа

¹ Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г.

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

² <https://zdrav.expert/> Статья: ВИЧ и СПИД в России от 2022/04/05 10:17:36

³ День памяти умерших от СПИДа <https://ria.ru/20220515/spid-1788280003.html>

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 - 2017 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-aids-surveillance-in-europe-2018.pdf>

⁵ Ключевые группы населения для текущего исследования: люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН); мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами (МСМ); секс-работники (СР); трансгендерные люди (ТГЛ).

⁶ <https://www.kommersant.ru/doc/4171503>

⁷ ВЦО ЛЖВ: https://ecuo.org/wp-content/uploads/sites/8/2018/12/prog_test_ru_f.pdf

⁸ Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года.

<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400033496/>

партнерского взаимодействия с возможностью масштабирования успешного опыта НКО на все регионы страны. Частным случаем решения этой задачи является проект «КАСКАД», реализуемый с 2021 года.

Проблематика исследования

В рамках проекта «КАСКАД» 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).

Проблематика исследования продиктована логикой самого проекта. В каждом регионе проекта «КАСКАД» созданы Консорциумы, включающие ВИЧ-сервисные социально-ориентированные НКО и инициативные группы, работающие с ключевыми группами населения с учетом их потребностей, в сфере профилактики ВИЧ, тестирования, сопровождения ВИЧ-положительных клиентов до постановки на диспансерный учет и поддержания приверженности лечению. Это предусматривает тесное взаимодействие с региональными Центрами СПИД и другими учреждениями здравоохранения. Важная роль в этом взаимодействии отведена Форумам ключевых групп, которые представляют интересы сообществ и способны поделиться своим опытом с представителями НКО и медицинскими учреждениями.

Необходимость проведения настоящего исследования определена рабочим планом проекта и представлена пунктом плана 5.1. «Социальная мобилизация, формирование связей между сообществами и координация». Поскольку развитию партнерства между организациями гражданского общества и государством в данном проекте отводится ведущая роль, проведение оперативного исследования по вопросам развития и функционирования такого партнерства выступает необходимым условием для оценки достигнутых успехов и имеющихся проблем в этом направлении.

Цель и задачи

Цель исследования состоит в оценке достигнутых успехов и имеющихся проблем в развитии партнерских подходов между государственными учреждениями здравоохранения (ЦС, НД, ТБ и др.) и третьим сектором (Консорциумы, Форумы). Для достижения поставленной цели определены следующие 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

Для решения поставленных задач выбрана 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** внедрен также 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.

География исследования: города, в которых реализуется проект «КАСКАД», - г. Санкт-Петербург, г. Москва, г. Челябинск.

Отбор информантов для участия в исследовании производится методом «снежного кома», представляющем процесс перехода исследователя от респондента к респонденту по линиям связей и отношений в кругах общения - в данном случае в социальных сетях участников проекта «КАСКАД». Отправной точкой являются Консорциумы как основной реципиент и субреципиенты проекта и взаимосвязывающее звено между всеми сторонами партнерства.

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

Все интервью были взяты после 24 февраля 2022 года. Многие представители медучреждений отказались от участия в интервью под предлогом нестабильной политической обстановки и запретов на обсуждение сотрудничества с НКО (в особенности,

имеющими статус иностранного агента) от вышестоящего руководства. Вместо обозначенных 6 интервью в Москве было собрано 5 интервью в медучреждениях (что было компенсировано дополнительным интервью, проведенным в Санкт-Петербурге). В Челябинске врачи не дали согласие на диктофонную запись, в связи с чем исследовательский коллектив осознает, что часть нарратива недоступна для анализа.

Часть респондентов, принимавших участие в интервью, отказалась от прохождения анкетирования. К заполнению анкет были привлечены другие участники партнерства, имеющие равнозначный статус.

Исследовательский коллектив выражает надежду, что при последующем сборе данных удастся избежать подобных ситуаций, в том числе благодаря укреплению партнерства в рамках проекта и доверительных отношений.



АНАЛИЗ ГЛУБИННЫХ ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННЫХ
ИНТЕРВЬЮ С УЧАСТНИКАМИ ПАРТНЕРСКОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта

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

Деятельность НКО и инициативных групп, входящих в Консорциумы проекта «КАСКАД», крайне разнообразна и включает как координацию совместной работы с партнерами, так и обширную работу с клиентами. Говоря об их роли в проекте, информанты чаще всего делали акцент на двух направлениях: профилактике ВИЧ среди ключевых групп и социальном сопровождении клиентов.

Сотрудники УЗО во всех городах исследования чаще всего отмечали достижения НКО в области тестирования и профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения. По мнению медработников, сотрудникам НКО удается выходить на труднодоступные, ключевые группы и доводить их до профильных медучреждений. Сотрудники УЗО отмечают, что эти группы не были бы охвачены помощью в той мере, в которой они охвачены на сегодняшний день благодаря сотрудничеству НКО и медучреждений. Важнейшая функция Консорциумов заключается в мотивировании представителей ключевых групп обращаться за ВИЧ-сервисными услугами в медицинские учреждения и сохранении приверженности АРВ терапии.

Для большинства опрошенных представителей Форумов вклад Консорциумов состоит в прямой работе с сообществами, обеспечении информацией представителей ключевых групп и обмене опытом между участниками Форумов и НКО. Поскольку многие представители КГН ведут закрытый образ жизни и не имеют доступа к важной информации, фронт работ в развитии гражданского общества осознается как стратегически важный для реализации проекта. Часть представителей Форумов имеют тесные контакты с сотрудниками Консорциумов и соответственно лучше осведомлены об их деятельности.

Часть информантов, напротив, демонстрируют низкую осведомленность и непонимание функции Консорциумов в проекте, а также низко оценивают перспективы их дальнейшего существования.

“ Это искусственно созданные объединения для получения финансирования. Как только закончится финансирование, они исчезнут. (Представитель Форума МСМ)

“ Я не знаю, честно, потому что информация поступает очень вяло и единично. Поэтому я, мне трудно оценить участие Консорциума. (Представитель Форума ТГЛ)

“ Я не вижу пока сотрудничества и планов по сотрудничеству я тоже никаких не вижу с Консорциумами. (Представитель Форума ЛУН)

Сотрудники медучреждений и представители Консорциумов считают отличительной чертой НКО и инициативных групп чувство ответственности за решение проблем сообщества (ЛЖВ) и ключевых групп. Вероятно, это связано с особенностями жизненного опыта представителей Консорциумов - многие из них имеют образование в области психологии, социальной работы и смежных гуманитарных специальностей. Также многие из них не понаслышке знают о проблемах КГН - они являются (либо являлись) их представителями, вследствие чего говорят «на одном языке» с благополучателями.

“ Да, ребята чудесные. Я очень довольна с ними сотрудничать. Таджик у них есть, который знает таджикский, киргизский, узбекский немножко. У нас много мигрантов здесь. И вот есть ценный сотрудник, который владеет таким иностранным языком. (Врач-инфекционист, Москва)*

Институционализация и демократизация ВИЧ-сервисных услуг попадает в область личных интересов представителей третьего сектора. Особенно показательна ситуация в челябинском Консорциуме, где большинство сотрудников сообщали, что пришли в НКО, поборов наркотическую зависимость, а некоторые - после того, как узнали о положительном ВИЧ-статусе.

“ Сам, поскольку я наркопотребитель бывший, я очень долго и очень часто общался в своем городе вот с такими организациями... На волне энтузиазма после реабилитации проснулось желание помогать людям. И вот оказалась эта работа. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ И так как у меня положительный ВИЧ статус, такие сотрудники нужны были. Я решила попробовать. Пришла, прошла собеседование, меня взяли на пробный срок. Оказалось, это не 100, а 200% мое... Я то, что отдавала, тут же получала обратно. (Представитель Консорциума, Челябинск)

* Примечание - при приведении цитат сохраняется авторская лексика.

“ У нас очень много ребят состоят в Форуме ЛЖВ, как он называется. N (фамилия скрыта) у нас в очень многих форумах состоит, там и трансгендеры, СР. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ На личном опыте, да. Я употреблял в свое время наркотики, именно инъекционные. (Представитель Консорциума, Челябинск)

Сотрудники Консорциумов Москвы и Санкт-Петербурга часто относятся, помимо ЛЖВ и ЛУН, также к сообществам МСМ и ТГЛ - как участники Форумов и/или представители соответствующих социальных групп. Ниже приведены цитаты, подтверждающие принадлежность информантов к различным ключевым группам:

“ В первую очередь с Форумом трансгендерных людей. Собственно, я вхожу в этот. У нас почти вся команда, которая занимается ВИЧ профилактикой, состоит в Форуме. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Я - сам участник форума ТГЛ, но не МСМ. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Слушайте, ну я вот в той теме давно, я просто знаю, ну, естественно, Форумы. Ну там Форум СР, ну а взаимодействую, конечно, больше всего с форумом ТГЛ. Ну то есть как бы я его член к тому же. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Но хоть я и отношусь к одной из ключевых групп ЛЖВ, но сама в Форуме не состояла. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Как мне кажется, что самое тесное сотрудничество с Форумом МСМ. Но оно во многом обусловлено тем, что часть людей сервисников являются представителями Форума. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Я сама вхожу в Форум МСМ, он сейчас называется форум МСМ ЛГБТ. Я туда входила много лет назад, потом был перерыв и сейчас я снова около года или полугодика вхожу в этот Форум. (Представитель Консорциума, Москва)

Погруженность в проблемы сообщества и опыт активисткой деятельности позволяют сотрудникам НКО налаживать эмоциональный контакт с клиентами, доносить им важную информацию, и как следствие, мотивировать заботиться о своем здоровье и социальном благополучии, в том числе, на собственном примере. Это дает некоммерческому сектору ресурс, который зачастую недоступен государственным учреждениям, а именно - эффективный, целевой поиск и доведение до медицинской помощи представителей групп риска.

Опираясь на мнения информантов о роли Консорциумов, удалось выделить 5 основных направлений их деятельности в рамках проекта. Все они отражены в таблице 1 и подкреплены цитатами из интервью.

Таблица 1. Оценка вклада Консорциумов НКО и инициативных групп

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Координация мероприятий и совместных планов</p>	<p>«-Мне очень нравится, как сейчас организована работа в Консорциуме, что есть обучающие мероприятия совместные, соответственно, критерии для работы, для реализации Каскада. Мы видим, что у нас происходит, что происходит обмен опытом» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«-В том числе задача стоит развить работу с другими ключевыми группами, с которыми мы раньше активнее работали» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p>	<p>«-Я думаю, что вот это основная часть взаимодействия консорциума - для того, чтобы все кросс группы были охвачены. И работа усиливалась друг с другом, а не дублировалась» (Представитель Форума МСМ)</p>
 <p>Передача опыта, обмен практиками</p>	<p>«-Обучение вот проводила для ребят, консультантов из реабилитационных центров. Рассказывала... про эти социально значимые заболевания и тонкости сопровождения.» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p> <p>«- Распространять опыт, безусловно, между партнерами, в регионах делиться» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«...в рамках проекта (занимаемся) организацией и проведением тренингов, когда их запрашивают» (Представитель Консорциума, Москва)</p>	<p>«- Поэтому здесь роль консорциумов, НКО важна в том плане, что между собой общественные организации могут транслировать наработанную информацию для фактически взаимного обмена и деления простым опытом» (Представитель Форума МСМ)</p> <p>«- И мы приглашаем специалистов из некоммерческих организаций для того, чтобы их здесь собственно обучить» (Специалист ЦС, Санкт-Петербург)</p> <p>«-И их роль, конечно, важна. Потому что они могут показать нам результат на живых людях. То есть, именно работа в поле» (Представитель Форума СР)</p>
 <p>Организация профилактических программ</p>	<p>«- (НКО) является участником Консорциума и реализует непосредственно программу профилактики здесь, на территории Санкт-Петербурга» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«-Задача большая - довести до лечения, чтобы эти люди прошли терапию, чтобы у них была нулевая вирусная нагрузка...чтобы они не передавали заболевание, то есть это называется «вторичная профилактика». (Представитель ОР)</p> <p>«- самое основное - это профилактика ВИЧ-инфекций среди ключевых групп, которые на данный момент определены ВОЗ» (Представитель Консорциума, Москва)</p>	<p>«- Доступ к быстрым тестам, это один из методов профилактики ВИЧ инфекции...И ежегодно растет количество выполненных экспресс тестов. Например, за 2021 год было выполнено практически 39000 экспресс тестов силами некоммерческих организаций...это достаточно большая колоссальная цифра» (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)</p> <p>«- То есть это первичная профилактика, о чем мы всегда говорим, то есть это как раз уличные мероприятия для населения» (Руководитель программ социально реабилитации, Москва)</p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
	«...помощь в препаратах медицинских, шприцы мы даем, презервативы, всякие «приколюшки-бонусы», чтобы человека мотивировать. Какой-то набор элементарный человеку показывать, что о нем заботятся» (Представитель Консорциума, Челябинск)	
 <p>Сохранение приверженности к лечению</p>	<p>«- Так как мы работаем по приверженности лечению, мы повышаем качество жизни людей, живущих с ВИЧ» (Представитель Консорциума, Москва)</p> <p>«(задачей НКО) является обеспечение работы компонента ЛЖВ, который включает в себя доведение выявленных, нововыявленных людей с ВИЧ до СПИД Центра. Сопровождение их до назначения антивирусной терапии и дальнейшее их удержание до подавления вирусной нагрузки» (Представитель Консорциума, Москва)</p>	<p>«- Очень часто «потеряшек» возвращают к приему АРВ-терапии» (Врач-инфекционист, Челябинск)</p> <p>«...они подхватывают пациента по выписке из стационара и доводят уже до лечебного учреждения, до СПИД центра, до противотуберкулезного диспансера» (Врач ТБ, Санкт-Петербург)</p>
 <p>Социальное сопровождение</p>	<p>«- Так же мы занимаемся, безусловно, это основная наша задача - это оказание помощи в постановке на учет, сопровождение на лечение и достижение вирусной супрессии» (Представитель Консорциума, Москва)</p> <p>«- Помощь помимо тестирования, например, документов нет, регистрации нет, элементарно денег даже нет доехать до нас» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p>	<p>«- Они приходят сюда, сопровождают в суды, помогают оформить документы» (Врач-нарколог, Санкт-Петербург)</p> <p>«Сотрудники НКО помогают, доводят людей до центра, ориентируют на прием терапии» (Врач-инфекционист, Челябинск)</p>

Как видно из таблицы, наиболее заметный вклад Консорциумов в трех городах проекта связан с организацией профилактических программ. Эту задачу как наиболее важную отмечают как сотрудники Консорциумов, так и их коллеги из Форумов и УЗО.

Отдельно стоит выделить вклад основного реципиента - БФ «Гуманитарное действие», связанный с координацией работы по проекту. Информанты как со стороны самого фонда, так и других организаций, отмечают, что организационная часть проекта держится на сотрудниках фонда, и это значительный фронт работ, требующий разнообразных компетенций специалистов.

“ НКО Гуманитарное действие - основной реципиент этого проекта. Мы координируем весь проект на территории России. (Представитель ОР)

“ А я как раз координирую работу двух инициативных групп, МСМ и ТГЛ, я отвечаю за их своевременную отчетность, за их обеспечение раздаточными материалами, и связь с основным реципиентом, с Гуманитарным действием. (Представитель ОР)

Форумы КГН

Представители Консорциумов, мед. работники и сами участники Форумов оценивают роль сообществ как ключевую для проекта «КАСКАД». Представители сообществ воспринимаются как эксперты, имеющие богатый опыт адвокации, информирования о ВИЧ и ВИЧ-сервисных услугах, интеграции новых клиентов в терапевтическую среду. Представители Форумов собственными силами проводят исследования и мониторинг ситуации в сфере ВИЧ-сервисных услуг, чтобы в дальнейшем представлять интересы сообществ с опорой на фактологические данные.

““ Форумы здесь, конечно, играют важную роль: 1) это экспертные сообщества, на которые можно опираться при организации; 2) это доступ к ключевым группам Каскада; 3) это люди, которые ведут форумы, потому что они важны и без них могут какие-то вопросы не появиться.

(Представитель Консорциума, Москва)

““ Вообще по заявке они одну из ключевых ролей играют. Потому что ключевые группы становятся связующим звеном между Консорциумами, основным реципиентом и сервисной частью проекта. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Несмотря на признанную партнерами значимость участия Форумов в проекте, некоторые представители Консорциумов и медицинских учреждений либо не располагают информацией о реальном вкладе Форумов, либо признаются, что «не до конца понимают» их роль на данный момент. Это является одной из причин, по которой некоторые информанты называют роль Форумов «формальной», а их сообщества «искусственно созданными». К слову, подобная риторика присутствует и в отношении Консорциумов (см. стр. 10).

““ На мой взгляд, все Форумы созданы искусственно под предыдущий проект донора (Представитель ОР)

Информанты объясняют редкое взаимодействие с Форумами тем, что проект запустился относительно недавно и на первом этапе сложно оценить реальный вклад каждой из сторон. Все же в характеристиках Форумов преобладают позитивная коннотация и высокая оценка вклада в мероприятия проекта, что видно из цитат, приведенных в таблице 2.

““ Ну, косвенное взаимодействие есть, но так, чтобы непосредственно форумы напрямую входили - мне неизвестно. Прямого контакта нет. Но может быть я чего-то не знаю. Повода не было. Отдельно про это не говорится. Скорее - речь о каких-то конкретных НКО. (Врач-инфекционист, Москва)

Таблица 2. Оценка вклада Форумов КГН

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Представление интересов сообщества</p>	<p>«- Наша цель, налаживать вот этот диалог с государством от лица нашего сообщества людей, употребляющих наркотики» (Представитель Форума ЛУН)</p> <p>«-...выстраивать конструктивный диалог с представителями власти» (Представитель Форума МСМ)</p> <p>«- Провести анализ выделяемых ресурсов государственных органов власти на программу профилактики среди групп МСМ. А также разработать фактические рекомендации для государственных служб профилактики по правилам и основным принципам работы с категорией МСМ» (Представитель Форума МСМ)</p>	<p>«-...этот проект можно разделить на две вещи. Одна это сервисная. И это то, чем занимаются консорциумы...Для того, чтобы потом государству показать, что это работает, это можно использовать для того, чтобы достигать те индикаторы, которые поставлены...И есть вторая часть. Это как раз работа Форумов. И я тоже считаю ее очень важной, потому что здесь как раз непосредственно представители сообществ своих занимаются проблемами своей ключевой группы» (Представитель Консорциума, Москва)</p>
 <p>Доступ к ключевым группам проекта, переадресация клиентов</p>	<p>«- Наши задачи по проекту - это еще и выход на сообщество, информирование сообщества, образование медиков, образование НКО и образование самого сообщества» (Представитель Форума ТГЛ)</p>	<p>«- Форумы объединяют участников со всей России, в отличие от Консорциумов. Там есть люди из других городов, которые не вовлечены иным способом в проект, это какие-то возможности сопровождения для людей, у которых раньше не было возможности в рамках Каскада. Это и информация, и обучение, это именно работа с конкретными клиентами, которые не охвачены» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p>«- (говорит о представителе ТГЛ) У него много знакомых по всей России, он нам открылся. Когда в Челябинске (бывает), всегда приходит. Он говорил, что из других регионов к нему обращаются, а он перенаправляет к нам» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p>
 <p>Помощь в профилактике и оказании ВИЧ-сервисных услуг</p>	<p>«- Это, в принципе, и сам Каскад, то есть, диагностика, лечение и все, что с этим связано» (Представитель Форума)</p> <p>«- Проект «Каскад» направлен на профилактику ВИЧ, как таковой, да...И мы проводим, как исследовательскую деятельность путем мониторинга государственных учреждений, финансирования на профилактику ВИЧ для СР...говорим о доконтактной и постконтактной профилактике ВИЧ» (Представитель Форума СР)</p> <p>«- Форум направлен на работу, в первую очередь, с группой ЛЖВ: на информирование, на развитие профилактики, на выявление проблемных мест в сервисе и услугах» (Представитель Форума ЛЖВ)</p>	<p>«- Можно привлечь волонтеров, у нас ребята, которые сами наркопотребители и они уже рекрутированы. То есть, они сами несут весть в эти вот сообщества. У нас ребята с Форума ТГЛ, они можно сказать в кавычках, сотрудники нашего фонда» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p> <p>«- Обучающий компонент, вот это прямо хорошо идет. Форум МСМ, это специалисты с невероятным опытом, невероятными навыками, знаниями, которыми они готовы делиться. В этом они невероятно хороши» (Представитель Консорциума, Москва)</p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Снижение социально-правовых барьеров, в т.ч. в доступе к лечению</p>	<p>«- Основные задачи Форумов в проекте Каскад - это работа над снижением и над преодолением правовых барьеров, препятствующих доступу наших ключевых групп к лечению ВИЧ и других социально-значимых заболеваний» (Представитель Форума ЛУН)</p> <p>«- Мы проводим обучающие вебинары по ВИЧ и по статьям 121 и 122 уголовного кодекса Российской Федерации. Приглашаем также психологов» (Представитель Форума СР)</p> <p>«...защита также прав, если у секс работников есть проблемы, статья 6.11 (это статья за занятие проституцией; это штраф как бы от 1,5 до 2 тыс. руб.). Но там проблема в том, что это остается в открытых базах, остается на 70 лет. И это очень легко, легко пробивается эта информация. И она как бы на всю жизнь остается...и разные правовые сложности» (Представитель Форума СР)</p>	
 <p>Проведение исследований и мониторинг данных</p>	<p>«...Форум занимается исследованиями среди ЛЖВ для того, чтобы реализовать в дальнейшем возможность на основе исследований закрыть какие-то проблемные места по услугам, которые не оказываются еще до сих пор» (Представитель Форума ЛЖВ)</p>	<p>«- Есть организация «Пациентский контроль», которая осуществляет мониторинг в первую очередь лекарственного обеспечения, доступ к тем или иным видам услуг для пациентов и для представителей ключевых групп. Мы с ними взаимодействуем» (Врач-нарколог, Санкт-Петербург; о Форумах нет информации)</p> <p>«- Форумы остаются неким мониторингом для нашей деятельности и какие-то наши активности ,услуги мы будем проводить через этот мониторинг» (Представитель Консорциума, Москва)</p>

По данным интервью, основная роль Форумов (то, что указывали информанты всех городов) состоит в выражении интересов ключевых групп, снижении социально-правовых барьеров в ВИЧ-сервисной среде и переадресации клиентов. В рамках проекта «КАСКАД» также важные задачи перед Форумами стоят в плане осуществления мониторинга доступа КГН к профилактическим и терапевтическим мероприятиям на базе НКО и мед.учреждений.


Медицинские учреждения

Реализацию проекта без участия медицинских учреждений информанты считают невозможной, поскольку на них завязаны важнейшие функции - терапевтическая и реабилитационная. Помимо оказания комплекса медицинских услуг, медучреждения являются поставщиками информации как для третьего сектора, так и для населения. С их поддержкой сотрудники НКО проходят обучение, совместно вырабатывают устойчивые модели интервенции и сопровождения. Примечательно, что сами представители медучреждений редко отмечали свой вклад по части научно-исследовательской деятельности и эпиднадзора, однако их вклад по данному направлению был высоко оценен партнерами. Особый интерес к этому направлению продемонстрировали участники Форумов:


“ Роль их, конечно, высокая, потому что поставщики услуг для здоровья, очень тесно связаны с нашей идентичностью, нашим телом. (Представитель Форума ТГЛ)

“ Вообще, хотелось бы, чтобы было взаимодействие с медицинскими государственными учреждениями, потому что проект Каскад не может реализовываться без этого взаимодействия. Силами только некоммерческого сектора и Форумов этого будет мало. Основной поток пациентов и основной поток проблем проходит через медучреждения, через врачей, через специалистов. (Представитель Форума ЛЖВ)

Таблица 3. Оценка вклада Медучреждений

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 Информационное обеспечение	<p>«-Это информирование людей. Это информирование половых партнеров. На сегодняшний день, все большему количеству наших пациентов, да и вообще людей, живущих с ВИЧ, в целом, удается, вот как-то спокойно говорить о том, что у них есть ВИЧ-инфекция и то, что они безопасны. такой большой шаг в информировании, я считаю» (Специалист ЦС, Санкт-Петербург)</p> <p>«...и приглашаются специалисты, приглашают нас для планирования, обсуждения этих проектов. Мы проводим совместное обсуждение и планирование. Оказываем так же методическую и информационную помощь в реализации этих проектов» (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)</p>	<p>« в данном случае, государственные медицинские учреждения не препятствуют работе проекта «Каскад». И по запросам предоставляют необходимую информацию для того, чтобы мы могли, уже в рамках полученной информации, сделать те или иные выводы, и те или иные рекомендации» (Представитель Форума)</p> <p>«...вот эта часть информационная через официальное взаимодействие (происходит). Там, с различными медицинскими институциями» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p data-bbox="135 544 323 678">Оказание медицинских услуг</p>	<p data-bbox="371 185 922 421">«- У нас есть свое подразделение, получается, мы его создали, я одна из его основных организаторов - это Центр профилактики социально-значимых заболеваний. Это наше структурное подразделение» (Сотрудник наркологической больницы, Москва)</p> <p data-bbox="371 432 922 499">«...это тестирование, на прием и назначение терапии» (Врач-инфекционист, Челябинск)</p> <p data-bbox="371 510 922 667">«-У нас психолог есть. Восстановительное лечение, направлять можем в отделения медицинской реабилитации» (Врач-нарколог, Санкт-Петербург)</p>	<p data-bbox="932 163 1477 365">«- Потому что без них вот эта сервисная работа практически невозможна была бы. Иначе мы бы просто людей, они бы приходили бы к нам на автобус и все. И на этом это была бы финальная точка входа для них» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p> <p data-bbox="932 376 1477 678">«- Ну, без них никуда. Наши задачи не вылечить человека, а довести, и быть тем связующим звеном между пациентами, которые по какой-либо причине не могут прийти, или обратиться до госучреждений» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p>
 <p data-bbox="116 1261 339 1395">Научные исследования и эпиднадзор</p>	<p data-bbox="371 701 922 1171">«- (5 направлений) Это профилактика среди мигрантов. Профилактика среди МСМ. Общее население. Молодежь. Это тестирование и профилактика среди учащихся вузов и ссузов. И общее население. То есть, это 5 направлений. Во всех этих 5-ти направлениях будет еще помимо тестирования и лекций, будет компонент исследования. То есть, было бы здорово вообще немножко изучить сейчас эти группы. Потому что последние исследования, которые мы проводили, уже прошло с тех пор 5 лет» (Специалист ЦС, Санкт-Петербург)</p> <p data-bbox="371 1182 922 1944">«...есть очень хорошие примеры развития, есть большие и малые научные исследования, что я считаю крайне важным, есть прекрасная история между взаимодействием, когда условно, у меня на базе развернута единственная генетическая лаборатория в стране, которая может посмотреть, персонифицировать, например, выписку препаратов под конкретного человека, то есть другими словами - мы можем посмотреть, как работает химия, биология головного мозга, что наиболее эффективно для человека. Мы можем посмотреть с точки зрения профилактики наркологических заболеваний, как работает система усвоения выработки дофамина, серотонина, адреналина, а это влияет на подбор программы лечения и реабилитации» (Сотрудник наркологической больницы, Москва)</p>	<p data-bbox="932 1171 1477 1317">«-А это можно построить только на статистике, которая обрабатывается, в том числе и СПИД центрами» (Представитель Консорциума, Москва)</p> <p data-bbox="932 1328 1477 1473">«- И собственно, вот мониторинг, мониторинг ситуации с различными ключевыми группами» (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)</p>

	САМООЦЕНКА ВКЛАДА	ВНЕШНЯЯ ОЦЕНКА
 <p>Обучение представителей третьего сектора</p>	<p>«Как-то у нас проходило обучение для специалистов НКО» (Врач-нарколог, Челябинск)</p> <p>«Это может быть информационная, ресурсная, мы можем проводить обучение по различным аспектам, связанным с заболеванием, обучение их сотрудников. Кстати, одна из наших ежегодных программ, которую мы ежегодно реализуем, это программа подготовки равных консультантов для некоммерческих организаций, которые работают с ключевыми группами» (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)</p>	<p>«И вот я обращался, есть у меня там тоже контактное лицо, которое периодически, и в рамках проекта есть договоренность со специалистами туберкулезного диспансера в плане обучения» (Представитель Консорциума, Челябинск)</p>

Говоря о вкладе различных медучреждений в реализацию работы над проектом, информанты наиболее высоко оценили сотрудничество с ЦС. Сотрудничество с НД и ТБ чаще упоминалось представителями ОР (и тоже оценивалось преимущественно положительно), реже - участниками Консорциумов, и практически не упоминалось участниками Форумов. В следующем разделе «*Организация партнерского взаимодействия в рамках проекта*» приведены подробные сведения об интенсивности взаимодействия представителей третьего сектора с медучреждениями (в разрезе ЦС, НД и ТБ).

Информанты заявляли о кейсах, когда сотрудничество НКО и медучреждений хоть и было интенсивным, но реализовалось на особых условиях: либо посредством использования личных связей, либо на основании материальных интересов.

“ На протяжении нескольких лет, последних 3х лет точно, это было достаточно плотное взаимодействие, но опять-таки, которое строилось на личных взаимоотношениях, во-вторых, на том, что мы могли оплачивать работу сотрудников Центра СПИД. Я тоже с донором с 2005 года работаю, разные стратегии были. Я это вижу очень четко, когда есть донор, который пытается объединить государственные организации и НКО. Когда есть деньги, СПИД Центр это сотрудничество готов устраивать. Когда денег нет, они не готовы ничего устраивать. И здесь это тоже, я думаю, играет немаленькую роль. Личные взаимоотношения и возможность оплачивать сотруднику ставку, тогда сотрудник СПИД Центра готов помогать нам в проекте. (Представитель Консорциума, Москва)

Организация партнерского взаимодействия в рамках проекта и за его пределами

По данным интервью, наиболее тесное взаимодействие во всех регионах исследования осуществляется между представителями НКО и Центрами СПИД, однако, как и в случае взаимодействия других партнеров, оно не ограничивается проектом «КАСКАД». Напротив, многие информанты не готовы были дать оценку совместной работы в рамках этого проекта, указывая на непродолжительный период его реализации и ограниченное количество проведенных в его рамках мероприятий.

В первую очередь, *осуществляется систематическое планирование совместной работы, непрерывный обмен информацией*. Чаще об этом сообщают информанты из Москвы и Санкт-Петербурга:

““ Первое, с чего начинается у нас каждый календарный год, в начале года, как правило, это конец января, начало февраля, мы проводим общую встречу здесь на базе Центра СПИДа. Проводим общую встречу с представителями всех некоммерческих организаций, где мы рассказываем о тех изменениях, которые происходят в Центре СПИДа, например, связанных с поставками медикаментов. Актуальный запрос от некоммерческих организаций, а что у вас будет в этом году. Выполняются ли условия поставки 100% обеспечения пациентов лекарственными препаратами. Мы безусловно предоставляем ту информацию, как мы работаем в этом году, что у нас есть. Естественно, некоммерческие организации предоставляют свою информацию, о том, что у них изменилось, какие появились новые проекты. (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)

““ Мы периодически встречаемся, как правило, это происходит особенно по таким печальным датам. То есть мы заранее планируем наши встречи, если у нас какие-то перспективы на какие-то совместные программы, которые не противоречат государственным программам, то, естественно, мы тоже проводим эти встречи. Необходимости на данный момент собираться каждый месяц, закладывать и обсуждать что-то - нету. Мы слишком давно все работаем вместе. (Специалист по социальной работе Центра наркологии, Москва)

Между НКО/инициативными группами и медучреждениями действует *схема «перехвата» пациентов*, когда некоммерческие организации оперативно направляют клиентов на консультацию к врачу, с которым установлено сотрудничество, и дальнейшие шаги по ведению клиента предпринимаются совместно.

““ Опять же человек обращается в «ШАГИ», «ШАГИ» позвонили мне, я на онлайн консультации поняла, что эта ситуация, где нужно потрогать, пощупать, взять анализы и всё остальное, госпитализировать. Мы госпитализируем, человек обследуется, выписываем, получает дальше таблетки. (Врач-инфекционист, Москва)

Вместе с тем некоторые представители Консорциумов отмечают неприятие ВИЧ-сервисных НКО профильными учреждениями здравоохранения. О том, что УЗО видят в третьем секторе конкурента, сообщали информанты из Челябинска.

““ Вообще СПИД центр к некоммерческим организациям относится так, что, как будто, мы подменяем их. Вроде как ситуация хорошая. Вдруг появляется наша организация со сложным человеком, откапывает его где-то. Вы что нам статистику портите, что вы привели, кого! У нас же так все хорошо было, все выздоравливали. И тут вы. Поэтому относятся к нам, как к каким-то... (Представитель Консорциума, Челябинск)

Информанты из всех городов проекта обращают внимание на нехватку очных встреч, живых дискуссий с участием всех партнеров. В данный момент общение между Консорциумами и Форумами носит преимущественно виртуальный характер, однако участники испытывают надежду на интенсификацию «face-to-face» коммуникации и подключению к ней представителей УЗО:

““ Собрать представителей Форумов, собрать представителей Консорциумов. Посвятить, допустим, один день консорциуму, пусть между собой пообщаются. Форумы между собой. А потом они сядут и пообщаются где-то там на работе. Это и есть межфорумная рабочая группа, куда входят и представители Консорциумов, и представители Форумов. Это, наверное, их прерогатива. Они должны предложить такой вариант, чтобы всем встретиться и порешать вопросы. Они ведут работы, я думаю, они там и так работают. Но в очном формате это было бы лучше» (Представитель Консорциума, Москва)

Говоря о взаимодействии Форумов и Консорциумов, члены Форумов ТГЛ и МСМ чаще отмечают сотрудничество с московским и питерским Консорциумами, Форум ЛЖВ - в основном с челябинским. Эта закономерность работает в обе стороны - Консорциумы Челябинска и Москвы, по мнению их участников, наиболее тесно сотрудничают с Форумом ЛЖВ.

““ Ну, я вам так скажу, что с Челябинском и Москвой у нас изначально были такие отношения. То есть, что мы знаем этих ребят. С Питером мы чуть позже, вот нашли понимание, что мы хотим друг от друга, вот. И соответственно, будем дальше двигаться в этом направлении. Ну, то есть, приглашать друг друга на совместные мероприятия, на вебинары, на зумы. И, если получится какие-то оценочные визиты друг к другу, то вообще будет прекрасно. Пока вот, вот на этой стадии разработки. (Представитель Форума ЛЖВ)



Взаимодействие между Форумами КГН, по мнению их участников, отлажено лучше, чем с Консорциумами и УЗО.

“ Да, в принципе, со всеми Форумами вообще никогда не возникает проблем при общении и сотрудничестве. Вот, реально. Причем, можно спокойно там обратиться в любой из Форумов. И как член Форума МСМ, я легко общаюсь с Форумами ЛЖВ, ЛУН, СР. И вообще нет никаких проблем. Взаимодействие, оно у всех открытое, свободное. И соответственно, никогда не поступает отказов в тех или иных вопросах. Единственное, мы очень слабо взаимодействуем с Форумом ТГЛ. Потому что, к сожалению, мало профилактической работы, как ключевой группы. Поэтому взаимодействия практически нет. (Представитель Форума МСМ)

Примечательно, что характер взаимодействия УЗО и НКО носит двойственный характер: с одной стороны, **административные требования** государственных учреждений предписывают официальную фиксацию любого сотрудничества, однако **здоровье подопечных оказывается важнее предписаний** и в сложных ситуациях партнеры задействуют неформальный ресурс.

Схема 1. Взаимодействие «Мед.учреждения<=>Консорциумы<=>Форумы»

ХАРАКТЕР ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО ПРОЕКТУ



Таблица 4. Оценка представителями Форумов и Консорциумов взаимодействия с медучреждениями

	ЦС	НД	ТБ
Форум ЛЖВ	«-Мы с региональным по «Каскаду» нет (не взаимодействуем)»	«-Нет. А у нас пока, в принципе, и в задачах этого нет»	«-Нет» «-Нет»
Форум ЛУН	«-Сейчас нет. За все время, что я участвовал в Форуме, взаимодействие с ними могло производиться только там в формате отправки обращений» «-Мы как форум вообще не сотрудничаем с гос.учреждениями»	«-Как форум нет, мы не рассматривали это»	«-Нет» «-Не сотрудничали»
Форум МСМ	«-Да, форум подготовил пособие по предконтактной профилактике. И перед публикацией, мы с федеральным Центром СПИД, тоже консультировались по этому вопросу достаточно много»	«-Не сотрудничает. И не планировал сотрудничать»	«-В прошлом проводились какие-то тренинги для МСМ в рамках работы по туберкулезу» «-В рамках моей организации, такое взаимоотношение, к сожалению, не происходит»
Форум СР	«-Сами, как форум напрямую, не взаимодействуем»	«-Ну, конкретно форум не взаимодействует» «-У нас нет в рабочем плане наркологического диспансера»	«-Нет сотрудничества» «-Ну, я не помню, по-моему, я знаю, что тоже какие-то были активности»
Форум ТГЛ	«-Лично приходил туда в Центр СПИД и делал лекцию для врачей, из Центра СПИД. И они очень хорошо восприняли, говорили, что эту информацию нигде не слышали» «-Сейчас начинаем. Ну, у нас мониторинг будет происходить и появилась вакансия. Пока не нашли человека...в рамках этого мониторинга мы будем взаимодействовать с ЦС»	«-Нет, такого опыта нет» «-Ничего об этом не знаю. По-моему, нет. Скорее всего, нет»	«-Нет, такого опыта не было» «-Вообще ничего не знаю»
OR	«-Довольны. Потому что удалось наладить такое достаточно эффективное взаимодействие. И те люди с ВИЧ, которые поступают через наш фонд, они могут действительно рассчитывать на более быстрое прохождение медкомиссии» «-Довольны ну, наверное на 98%»	«-На самом деле, мы-то довольны, мы можем туда наших подопечных положить, это на самом деле, наверное, главное. Помощь, ну, достаточно качественно оказывается» «-Судя по отзывам коллег, они очень довольны. Они тоже благодарственные письма пишут, письма поддержки. Так что мы всегда можем к ним обратиться, они открыты для помощи»	«-Насколько я знаю, очень довольны. Очень хорошие взаимоотношения. Они тоже присылали письма нам для фонда президентских грантов. Письма поддержки» «-Ну, если мы смотрим с вами с перфекционистской точки зрения, то на 9 из 10»
Консорциум СПб	«-Да, у нас было взаимодействие. У нас есть договоренность с социальными работниками Центра о совместной работе, о том, что если у нас что-то происходит, социальное сопровождение, то мы делаем с ними» «-Прекрасное сотрудничество, чудесное. Они всеми руками и ногами за нас. Мы всеми руками за них. Психологи нас любят» «-И соответственно, сотрудничество в плане социального сопровождения, направления туда... Мне кажется, что всегда есть куда стремиться, безусловно. Ладно, (оценка сотрудничества) на 7 из 10»	«-Лично, как бы лично у меня и по транс-людям, у меня не было. Ну, то есть, в рамках, сам Консорциум? Конечно, взаимодействует» «-Вообще у меня нет никакого сотрудничества» «-Нет. Только начинаем с ним взаимодействовать»	«-На «пятерочку». На «пятерочку» мы довольны этим взаимодействием» Три информанта сообщили, что взаимодействия нет.

	ЦС	НД	ТБ
Консорциум Мск	<p>«-Да, мы взаимодействуем с помощью наших партнеров с Позитивной инициативы с московским городским СПИД Центром. Также с московским областным СПИД Центром. И вот недавно мы осуществили взаимодействие по профилактике гепатита С»</p> <p>«-Мы сотрудничаем. Договор сотрудничества есть. У нас все прекрасно. У нас прекрасные отношения со всеми врачами, но мы автономны»</p>	<p>«-Вы знаете, я хочу сказать, что у нас большинство кейсов успешные, всё хорошо»</p> <p>«-Нет. У нас нет ни выхода, ни контактов, ничего»</p> <p>«-Я точно не взаимодействую. Я не отвечаю за это. Мне кажется, что наркологические диспансеры, это по части ФАР»</p>	<p>«-у нас очень хороший опыт взаимодействия с туберкулезным диспансером, который находится рядом с нашим офисом, мы договорились о том, что они будут принимать наших участников без прописки, без всего»</p> <p>«-У нас с тубдиспансером такого прямого сотрудничества нет. У нас наркологические диспансеры, это пость по запросам»</p> <p>Четыре информанта сообщили, что взаимодействия нет.</p>
Консорциум Члб	<p>«-Однозначно. Мы сотрудничаем. Мы на такой уровень, я считаю, вышли, что многие барьеры, границы убрались по взаимодействию с центром СПИД»</p> <p>«-По 5-ти балльной шкале 3-4»</p> <p>«-Если не брать главврача, да простит меня она, то процентов на 70. Всегда есть, что можно улучшить»</p>	<p>«-Я уже за последнее время много перенаправил наших ребят, которые пошли в наркологию»</p> <p>«...даже приукрашивать не буду, не знаю»</p> <p>«-Нет такого, довольны или нет. Хотелось бы поближе познакомиться»</p> <p>«-На данном этапе, да. Вопросы нерешаемых нет»</p>	<p>«-Да. Сотрудничаем с тубдиспансером. Много могу что рассказать»</p> <p>«-Я лично с ним взаимодействую. У меня очень много ВИЧ-туберкулез, туберкулез костей»</p> <p>«-На сегодняшний день есть договоренность совместного выезда ключевым группам с передвижным флюорографом»</p>



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



Систематическое взаимодействие, большинство информантов знают о сотрудничестве с данным медучреждением

Среди представителей питерского Консорциума наиболее плотное сотрудничество с нарко- и тубдиспансерами осуществляется БФ «Гуманитарное действие» - как по заявлениям сотрудников фонда, так и представителей Консорциума, не входящих в БФ.

“ Потому что массового и даже единичного запроса большого на ГНД на данный момент нет. Лишь 2 клиента из всех, кого мы направляли к нашему доверенному психиатру-наркологу, которая в Гуманитарном действии, лишь двое, он им сказал. Это я знаю не от него, это я знаю от этих клиентов. Лишь двоим он сказал, что им рекомендован стационар. Они категорически отказались. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)


Об эффективном сотрудничестве с ЦС заявило большинство опрошенных. Исключение составили Форумы ЛЖВ, ЛУН и СР, которые не ставят задачу напрямую сотрудничать с ЦС, а также Консорциум Челябинска, в котором информанты отмечали излишне бюрократизированную систему ЦС и страх взаимодействовать с НКО.

Важно отметить, что консенсус в отношении оценки сотрудничества с медучреждениями отсутствует как между разными сторонами партнерства, так и внутри отдельных структурных единиц (Форумы, Консорциумы, ЦС, НД, ТБ). Весомое значение имеет личный опыт информантов, то, какие связи с представителями оцениваемых организаций у них сложились или не сложились. Высокая вариативность оценок также объясняется коротким сроком реализации проекта на момент проведения интервью - как

отмечают информанты в ряде других вопросов, проект был запущен с запозданием, и сейчас многие участники только включаются в реализацию «КАСКАДА».

Среди информантов оказались и те, кто сообщал, что уже на момент старта проекта они являлись элементом выстроенной партнерской сети, в которую включены множество НКО и УЗО. В частности, об этом сообщали информанты из Москвы.

“ Мы сотрудничаем с диспансером по наркологии. Когда мы говорим наш НКВО, я сразу хочу пояснить, что наше НКВО - это социально-информационный центр «Мост». Им руководит непосредственно центр «Плюс», в котором я являюсь руководителем. А также в него входит фонд «Шаги», МПЦ наркологии, вторая инфекционная больница, Московский городской центр СПИДа, противотуберкулезная служба Фтизиатрии. И «Дети+» фонд, и Свято-Димитриевское сестричество. Вот это всё вот. И в этом рамках мы не просто партнеры, мы партнерская сеть. То есть, у нас идет внутри переадресация друг другу и ко всем. (Представитель Консорциума, Москва)

 Среди организаций, которые не являются официальными партнерами в рамках проекта «КАСКАД», но активно сотрудничают с участниками проекта, упоминались также «Гуманитарный проект» в Новосибирске, «Ассоциация Е.В.А.», «Позитивная волна» и «Ночлежка» в Санкт-Петербурге, движение «Пациентский контроль», фонд «Астарта». Представители Форумов СР и МСМ отмечали также Центры-СПИД вне городов реализации проекта - в г. Иркутск и г. Уфа.

l) Между Консорциумами и медицинскими учреждениями

Ожидаемо, наиболее приоритетным направлением совместной деятельности, по мнению представителей Консорциумов и медучреждений, является профилактика (доконтактная и постконтактная) ВИЧ-инфекции и других социально-значимых заболеваний. Основные задачи партнеров по взаимодействию:

- 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, в том числе представителей КГН;
- разработка программ обучения и переподготовка сотрудников НКО и медучреждений в соответствии с потребностями ключевых групп населения.

Безусловно, этот список не является исчерпывающим, однако именно эти задачи выделяют информанты как наиболее важные, по данным направлениям ведется систематическая работа.

“ Ежегодно Центр СПИД организывает и проводит в Санкт-Петербурге профилактические акции, приуроченные к каким-то памятным датам, например, день памяти умерших от СПИДа 1 декабря. В этих мероприятиях принимают участие, как правило все некоммерческие организации, особенно в последнее время, которые реализуют на территории Санкт-Петербурга профилактические программы и проекты, направленные на профилактику ВИЧ среди населения, в том числе среди ключевых групп. (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)

“ Сейчас будет очень много мероприятий. Это - День памяти умерших от ВИЧ, где мы непосредственно будем с ними работать. Это - как раз в последнюю субботу мая будет, потом в декабре День памяти будет, потом День борьбы с наркотиками и наркобизнесом, где они принимают активное участие. (Специалист по социальной работе Центра наркологии, Москва)

“ Во-первых, у нас есть социальные выезды мобильного флюорографа городского противотуберкулезного диспансера. То есть, флюорограф выезжает совместно с Гуманитарным действием с автобусами, в ночлежку выезжает, работные дома, так называемые, то есть, у нас есть взаимодействие. Мы приезжаем, делаем флюорографию. И в уголовно-исполнительную инспекцию. 4 направления таких и иногда с Диаконией в пунктах приема пищи мы проводим флюорографические обследования их клиентам. (Начальник медико-социальной службы тубдиспансера, Санкт-Петербург)

“ Приоритетное направление работы, это вот сопровождение ребят в СПИД центр, постановка на учет, чтобы они получили антивирусную терапию. (Представитель Консорциума, Челябинск)

В ближайших планах на сотрудничество у НКО и медучреждений организация совместных программ обучения, обмен опытом между специалистами по различным темам и направлениям оказания помощи, в том числе с упором на оказание услуг КГН:

“ В рамках проекта есть договоренность со специалистами туберкулезного диспансера в плане обучения. То есть, есть уже договоренность, что они предоставят нам специалиста, который проведет, будет проводить ряд обучений. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ На сегодняшний день есть договоренность совместного выезда к ключевым группам с передвижным флюорографом. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Например, что у нас, по запросу некоммерческих организаций, у нас есть фонд Позитивная волна, мы сейчас участвуем в качестве приглашенных специалистов. Они работают с психологами-добровольцами, которые будут консультировать людей, живущих с ВИЧ. Наши специалисты как раз проводят занятия с психологами о том, как осуществлять консультирование людей, живущих с ВИЧ. (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)

Для обеих сторон (Консорциумы и УЗО) остро стоит вопрос сохранения достигнутых результатов партнерства и продолжение сотрудничества. Информанты высказывают опасения на этот счет ввиду нестабильной политической ситуации и меняющегося законодательства. Вместе с тем они настроены на запуск новых проектов, совместных акций и других мероприятий.

“ Я могу сказать, что первая цель - сохранить те проекты, которые есть, с учетом всех нынешних обстоятельств не всегда кажется простым просто сохранить то, что есть. Лично мое пожелание и надежда на то, что более активно будет внедряться НКО, потому что сейчас появились маленькие пилотные проекты, хотелось бы, чтобы это развивалось. (Врач-инфекционист, Москва)

“ Планы определяет руководство. Я бы сказала, что сотрудники НКО помогают, доводят людей до центра, ориентируют на прием терапии. Это и нужно продолжать... Наверное, (хотелось бы) больше совместных акций. (Врач-инфекционист, Челябинск)

II) Между Форумми и Консорциумами

Партнерство Форумов и Консорциумов направляется преимущественно рабочим планом проекта «КАСКАД». Информанты заявляют о намерениях качественно выполнять те задачи, которые закреплены за ними в проекте. Это, безусловно, большой пул мероприятий, затрагивающих все уровни оказания ВИЧ-сервисной помощи ключевым группам населения - от тестирования до адвокации.

“ Приоритетные - это выполнение рабочего плана. И тех пунктов, которые там есть. Это первое и второе, это, конечно, технические задания. И отчетность по этим техническим заданиям, вот, что специалисты сделали или не сделали. И, если не сделали, то почему. Если сделали, то какие препятствия были, каких не были. (Представитель Форума ЛЖВ)

“ Основной приоритет, конечно же, это качественно выполненная наша заявка. Чтобы мы сделали свою работу максимально качественно. То есть, чтобы все задачи и планы были выполнены. (Представитель Форума СР)

Говоря о перспективных направлениях сотрудничества, информанты упоминали такое важное и малоизученное явление как «химсекс» и, второе, влияние потребления психоактивных веществ на распространение ВИЧ. Химсекс представлен пунктом плана 1.8 Мероприятия по снижению вреда при употреблении наркотиков (с акцентом на компонент "химсекс"). Чаще всего о нем говорили участники Форума МСМ, так как с данным явлением чаще всего встречаются представители этой ключевой группе.

“ Я бы выделили организацию ФАР, это Фонд Андрея Рылькова. И направление, связанное с химсексом. Вот. У нас был большой проект по самотестированию. (Представитель Форума МСМ)

“ Здесь важный момент, что было взаимодействие, связанное с программами профилактики по потребителям психоактивных веществ, потому что такого опыта, который есть у Гуманитарного действия, нет ни у одной организации в Российской Федерации, к сожалению. (Представитель Форума МСМ)

“ (рассказывает о взаимодействии с Форумом МСМ) Во-первых, познакомились, во-вторых, я узнала много нового. Про химсекс, например. Для меня не было разницы, что вот между химсекс, и человек, зависящий от наркотиков. (Представитель Консорциума, Челябинск)



Представители Консорциумов указывают на позитивные изменения в сотрудничестве с Форумами - повысилось качество предоставляемой отчетности, у обеих сторон появляется понимание о роли друг друга и важности совместного планирования действий.

III) Между Форумами и медицинскими учреждениями

Сотрудничество Форумов и учреждений здравоохранения на данный момент, пожалуй, является самым мало разработанным направлением проекта «КАСКАД» и вместе с тем перспективным, поскольку с обеих сторон прослеживается запрос на сотрудничество. Представители Форумов считают приоритетным направлением сотрудничества мониторинг и обмен информацией, которая поможет более эффективно оказывать помощь ключевым группам населения.

“ Сейчас основные направления деятельности - это мониторинг. Я очень надеюсь на какое-то совместное, какое-то информационное составляющее взаимодействия. Но тут все сложно. Потому что все связано с информационной безопасностью, которая непонятная (имеется в виду закон об иноагентах). (Представитель Форума)

“ В рамках проекта «Каскад», у нас, по факту взаимодействие идет лишь в обмене опытом, общей информации по профилактическим мероприятиям, связанным с категорией МСМ. Потому что исследовательского компонента, как такового, мы не осуществляем в рамках проекта «Каскад». В рамках проекта «Каскад» мы максимально контактируем именно по вопросу, связанному со сбором и консолидацией данных, приобретенных за предыдущие годы по работе с ключевой группой. (Представитель Форума)



Из 18 опрошенных сотрудников государственных медучреждений о задачах, выполняемых совместно с Форумами, высказался лишь один информант. У подавляющего числа опрошенных мед. сотрудников нет четкого представления о том, что делают Форумы, какие задачи могут выполняться совместно с ними. Форумы воспринимаются информантами как синоним НКО, иногда - как совокупность НКО, объединенных одной проблематикой.

“ Тут скорее мы предоставляем им возможность информировать наших пациентов в дополнение к тому, что это делаем мы. И тут больше никаких задач нет. Помещение для групп продолжаем предоставлять. Тоже не проблема. (Врач-нарколог, Санкт-Петербург)

“ Даже не представляю, как это организовать. (Врач-нарколог, Челябинск)

IV) Между Консорциумами разных городов

Говоря о сотрудничестве между Консорциумами, их представители из разных городов в большей степени удовлетворены сотрудничеством друг с другом, чем с другими сторонами партнерства. Как утверждают информанты из НКО, их сотрудничество носит более системный характер, их интересы и инструменты во многом совпадают, что облегчает управление целями и задачами сотрудничества.

“ Это лучше. Потому что мы реализуем сервисный компонент, то мы лучше друг друга понимаем, говорим на одном языке. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Мы взаимодействовали со всеми Консорциумами. У нас есть ветки переписок, мы обсуждаем темы мероприятий, какие для нас актуальны здесь и сейчас, выбор тренера по рекомендациям. Это Москва и Челябинск. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Основные компоненты, реализуемые в рамках сотрудничества Консорциумов, - это обучающие тренинги, обмен знаниями и опытом, а также переадресация клиентов. Что

логично следует из вышеупомянутой (на стр. 13) функциональной категории *Передача опыта, обмен практиками*, которая описывает роль НКО и инициативных групп в проекте.

“ ...благодаря знаниям, которые мы проходим, что другие регионы уже прошли. Давно прошли Петербург, Москва. И они все эти наработки нам дают. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Это ФАР, значит, у нас несколько специалистов было на тренинге от них. Общаемся с МОСТом очень тесно...соц. работники, кейс-менеджеры их. С Алексеем, который руководит московским Консорциумом...Если говорить про Питер, то это, в принципе, сейчас мы с Гуманитарным Действием взаимодействуем, у меня там есть контакт, если у меня есть вопрос, то я могу обратиться, написать. Потом - это инициативные группы, по-моему они называются Свободное Действие из Питера, которая входит в питерский консорциум, это Т-Действие, которые занимаются компонентами трансгендерными в Питере. Так, и в Челябинске, но там не назову название организации, но специалисты, которые к нам на тренинг приезжали, мы поддерживаем отношение с ними. (Представитель Консорциума, Москва)

“ С Челябинском мы часто и активно общаемся. В Москве как-то менее активно, и у них медленнее всё происходит. У нас сейчас раскочка. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Естественным образом, в отзывах информантов присутствует и критика существующих условий взаимодействия между Консорциумами. Она касается недостаточной координации коммуникативных / рабочих процессов, недостаточной репрезентации ключевых групп в некоторых городах проекта, «напряженной обстановки» между рабочими группами:

“ ...*(о челябинском Консорциуме)* в рамках проекта пару раз созвонились, так и то, по мелочи. Это были социальные работники. И что меня удивило, что у них МСМ, ну, как я понял, в Челябинске нет каких-то ЛГБТ ориентированных каких-то сервисных организаций. И там МСМ направление взяло организацию, которая обычно занималась употребляющими наркотики. И когда нас собрали там, тоже было весьма специфично. Так как там были, ну, ребята разные консультанты, которые не относятся к ЛГБТ миру, не относятся к МСМ миру. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ *(говорит о взаимодействии с другими Консорциумами)* Было бы неплохо, если бы, я не знаю, кто это мог бы взять на себя, может быть Гуманитарное Действие, проводили бы совместные встречи, хотя бы в Зуме и хотя бы раз в два месяца. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Я бы хотел регулярной, даже обязательной интервизорской группы хотя бы один раз в квартал, хотя бы онлайн. Чтобы мы могли видеть опыт друг друга, и перенимать опыт друг друга, это позволило бы нам улучшить взаимодействие внутри, разрядить обстановку. Обстановка напрягается не в силу рутины, а просто потому, что работа идет. Вот это. Я бы предложил сделать какой-нибудь тимбилдинг. (Представитель Консорциума, Москва)

Опрошенные участники проекта отмечают, что могут легко обратиться с вопросом или за помощью друг другу, когда возникает необходимость, однако отдают предпочтение неофициальным каналам связи, предпочитают обращаться лично к людям, которых знают. Это касается взаимодействия Консорциумов как с Форумами, так и с медучреждениями. Прямой коммуникации между опрошенными участниками Форумов и медучреждений, по данным интервью, за прошедший год не происходило.

В отношении причин, по которым партнеры обращаются друг к другу, особенно различаются Форумы и медучреждения. Форумы выражают необходимость во взаимодействии в основном по вопросам, связанным с проектом «КАСКАД», его программной частью. Общение представителей медучреждений и НКО чаще всего происходит по вопросам оказания помощи конкретным людям и реализуется путем неформального запроса лицу, с которым установлены доверительные отношения.

““ Официально, как инициативная группа, с центром СПИД мы не взаимодействуем. Практически вообще никак. То есть, у нас нет никаких партнерских писем, чего-то такого. Неофициально. Я знаком с главным врачом, знаком со всеми соцработниками, мы ходим туда. Например, там есть социальный работник. У нас есть ее телефон, у нее есть наш телефон. Мы с ней регулярно общаемся на тему, как проще доставить ночью, как быстрее, легче. Она подкидывает, грозилась подкидывать нам каких-то клиентов, с которыми они не могут справиться. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

““ С теми организациями, с которыми я общаюсь, мы общаемся не только формально, но и на неформальном уровне. Я стараюсь выстроить такие неформальные тоже отношения, чтобы легче было общаться. (Врач-нарколог, Санкт-Петербург)

““ Легко. У них в данном случае нравится очень существенный момент, что у них нет какой-то жесткой бюрократии. Если есть вопрос, можно в рамках работы проекта Каскад спокойно этот вопрос задать. В том числе этот вопрос могут задать, как секретарь форума, так и рядовые члены форума. И в этом плане это большой плюс. С учетом того, что повышается, таким образом, прозрачность получения информации по тому или иному вопросу. (Представитель Форума)

На данном этапе реализации проекта (меньше года с начала его фактического старта) используются в основном уже привычные каналы коммуникации - чаще всего телефонные и зум-звонки, электронная почта и мессенджеры, а также личные встречи в ситуациях, когда отдельные представители НКО сопровождают пациентов до медучреждений. Общение представителей Форумов и Консорциумов происходит преимущественно на платформе Zoom, а также через секретарей и инфо-менеджеров проекта.

Это зумы, это почтовая переписка, это телефонные звонки. Реже очные встречи.



(Представитель Форума о взаимодействии с Консорциумами)

Несмотря на имеющиеся успехи во взаимодействии, не все партнеры довольны качеством обратной связи. Например, возникает обрыв коммуникации, когда сначала есть какая-то договоренность и партнеры ее подтверждают, а потом забывают о ней. В частности, информанты критикуют собрания в Zoom. По их мнению, постоянные «созвоны» превратились в рутинизированные действия и многие участники не вовлечены в них должным образом. Это тормозит работу над задачами проекта, когда требуется обсуждение результатов и дальнейших шагов, организация конкретных мероприятий. По этой причине партнеры высказывают пожелания перенести часть таких собраний в оффлайн.



Информанты со стороны Форумов и Консорциумов также сообщали о трудностях в межличностной коммуникации, со сбором отчетности, затянутыми обсуждениями, изменением планов сотрудничества. Имеет место быть низкая информированность о планах работы каждой из сторон сотрудничества. Представители Форумов выражают надежду, что основной реципиент «Гуманитарное действие» выступит медиатором в обмене рабочими планами между участниками сообществ и НКО.



Мы долго очень обсуждаем и перепланируем, но это не вина Консорциумов. Это просто ситуация такая сложная. (Представитель Форума ЛУН)



(о частоте взаимодействия с Консорциумами) Не часто, потому что мы не знаем их планов, до сих пор. И они не знают наших планов. Соответственно, чтобы они об этом узнали, наверное, нужно, чтобы, не знаю, может быть, «Гуманитарное действие» сказало, что ребята, вы можете друг другу перекинуть свои планы, что хотите, то и делайте, вот. (Представитель Форума ЛЖВ)



С каким-то человеком, секретарем мы смогли спокойно найти общий язык с первого дня нашего взаимодействия рабочего очень легко находим общий язык. С некоторыми нет. Вот. Есть форум, у которого до сих пор нет инфо-менеджера, потому что они не могут найти. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)



Но вот непонимание, как мы туда идем, какими путями. И как мы вместе это можем делать, вот до конца этого нет. Для галочки это есть. А для самой программы пока, ну, не совсем ясно, так скажем. (Представитель Форума ЛЖВ)

Участники проекта со стороны Консорциумов Санкт-Петербурга и Москвы, ОР декларируют низкую заинтересованность Форумов в организации совместных мероприятий, обучении и обмене практиками.

“ Но сделали мы со своей стороны, сделали с московской стороны. Даже запросов нет на наши видеоролики, на наши лекции, на материалы, на которые мы свой бюджет, у Консорциумов есть бюджет на тренировки. Мы нанимаем классных специалистов для повышения компетенции наших социальных работников. Делаем видеозаписи этих лекций, зумов и трансляции. Даже запросов нет от участников Форума. То есть, я там обозначал тему. Дорогие коллеги, вот в Петербурге и Москве классно, у нас бюджет толстый, мы можем нанимать тренеров. А псковские социальные работники не могут нанимать таких тренеров, потому что они стоят очень дорого. Будет ли вам интересно посетить видео лекцию, посмотреть видео лекцию по какой-то специфичной для вас теме? Да, сказали все. И тишина. Ладно. Это единственное, что я смог найти из точек пересечения взаимного усиления». (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Ну, по форуму людей, употребляющих наркотики, есть наркосцены по всей России, есть передозировки от веществ, в том числе от метадона, героина. Был запрос, так как они представляют сообщество, наверное, им тоже самим будет интересно, сделать картирование, собрать статистику о передозировках в Российской Федерации за 2021 год, за 2020 год, чтобы сравнить и понять нужен ли Нолаксон, потому что он есть в проекте Каскад. Меня не услышали. (Представитель OR)

Говоря о взаимодействии между разными Консорциумами, их представители во всех городах проекта выражают обеспокоенность недостатком очных встреч, в ходе которых сотрудники могли бы обмениваться опытом, делиться наработанными практиками и другой информацией, которая помогла бы развивать ВИЧ-сервисную часть проекта.

“ Еще раз скажу, что очень требуются очные встречи, обучения. Это по крайней мере то, что я видела на двух встречах в Питере и Москве, людям требуется обучение сейчас. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Чаще встречаться, наверное, все-таки какие-то нужны срезы по проекту и именно на этих участках нужны встречи, обсуждения сложившихся трудностей. (Представитель Консорциума, Челябинск)

Успешные кейсы совместной работы

Представители медучреждений часто отмечают синергетический эффект от взаимодействия с НКО, позитивные результаты совместной работы, выражающиеся в сохранении здоровья пациентов. Медицинские сотрудники особенно подчеркивают индивидуальный подход НКО и самоорганизующихся сообществ, их вовлеченность в жизнь клиентов (см. стр.11-12)

“ Да, потому НКО видят проблемы под другим углом зрения. (Врач-нарколог, Челябинск)

Среди успешных кейсов были названы программы при поддержке частных реабилитационных клиник в рамках взаимодействия «государство-частный сектор-третий сектор», проект «Мобильная бригада», правозащитные проекты, повышение охвата тестированием СР благодаря налаженным контактам с представителями Форумов, проекты по обучению специалистов, а также примеры оказания помощи пациентам с тяжелыми нарушениями функций организма.

“ Сейчас расскажу, есть очень интересная программа - частные реабилитационные центры, мало с кем здесь налажены контакты, потому что, как правило, они не социальные, это их бизнес, но тем не менее у нас есть договоренность, есть подписанный Договор о сотрудничестве, при котором наши сотрудники, совместно с сотрудниками НКО приезжают в их загородные реабилитационные центры, и их пациенты проходят тестирование на ВИЧ инфекцию...Здесь, получается, взаимодействия бизнеса, государства и НКО. Это прекрасные такие программы сопровождения, схемы Московского консорциума. (Сотрудник наркологической больницы, Москва)

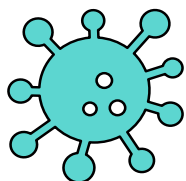
“ Это проект «Мобильная бригада». Это крайне важный проект, как для учреждения, так и для пациентов с ограниченными возможностями, которые не могут по тем или иным причинам посещать центр СПИД ввиду продвинутой стадии заболевания, с тяжелыми различными состояниями. И которые нуждаются в оказании помощи на дому. Как раз задача этой бригады оказание медико-социальной помощи. Медицинскую часть реализуют специалисты центра СПИД, это врачи, медицинские сестры. А социальную часть реализует представитель общественной организации фонда «Гуманитарное действие» -- это психологи, социальные работники... (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)

“ Одна из идей была, это взаимодействие с общественными организациями, которые осуществляют первичный контакт. Кто у нас осуществляет первичный контакт. Те, кто работают по ВИЧ, особенно в автобусе. Мы начали выходить. Это была наша инициатива, мы с этим обратились к Сергею Дугину. Он нас поддержал. Мы своего эмиссара отправили на автобус. И дальше продолжаем их направлять. Там информируют о том, что такое наркологические заболевания, что можно получать лечение, где можно получать, как можно получать. Соответственно, мы устанавливаем мостик, контакт и сопровождаем на лечение в диспансерное отделение, в стационар, в амбулаторные, информационные центры . (Врач-психиатр-нарколог, Санкт-Петербург)

Успешные кейсы выводились в основном из проводимых мероприятий, в результате которых налаживались контакты и сотрудничество, рождались яркие инициативы и дальнейшие планы на совместную работу.

“ (рассказывает о встрече с Форумом СР) Я, во-первых, увидела живых людей, я увидела горящие глаза, я услышала, что девчонки делают, и я увидела их информационные материалы, и я подошла к секретарю и инфо-менеджеру Форума, и сказала «Давайте вместе взаимодействовать, ну, будем сотрудничать. Наш фонд Гуманитарное действие в рамках Каскада готов в 2022 году сложить бюджеты и выпустить информационный материал - книгу «Береги себя». И это, мне кажется, действительно, потому что это пойдет непосредственно к секс-работницам, материал в этой книге написан просто, понятно, и он будет читаться секс-работницами. И еще взаимодействие на той же встрече девчонки просто передали нам в дар часть тех книг, что разошлись в Санкт-Петербурге среди секс-работниц. (Представитель ОР)

“ Мы проводили акцию совместную (с ЦС), санпробег, это лично я проводил. На мероприятие инфекциониста мы приглашали. Мы собирали секс-работниц. (Представитель Консорциума, Челябинск)



Информанты не обошли стороной и тему эпидемии коронавирусной инфекции. По их мнению, в этот тяжелый период содействие третьего сектора помогло снизить нагрузку на государственный сектор здравоохранения и обеспечило непрерывной помощью маломобильных и «тяжелых» пациентов.

“ И сразу хочется очень важное сказать, такой момент, что в период эпидемии ковид инфекции, некоммерческими организациями и инициативными группами была оказана действительно неоценимая помощь в доставке препаратов на дом нашим пациентам, которые по тем или иным причинам не могли обращаться сюда в Центр СПИД, связанное с заболеванием или ограничением доступности. (Врач-инфекционист, Санкт-Петербург)

После смягчения антикоронавирусных ограничений практика онлайн-оказания помощи и доставки препаратов на дом пациентам продолжила существовать в качестве успешной.

“ Наверное, ну, не без помощи, конечно, некоммерческих организаций, да, вот эта доставка антивирусных препаратов маломобильным нашим пациентам. Дистанционная выписка рецептов. Это, когда человеку с подавленной вирусной нагрузкой и собственно, у которого вообще все в норме, да, его анализы в норме, контролируемое заболевание. То ему необязательно ходить напрямую к врачу, сидеть в очереди, записываться к нему на консультацию. Ему достаточно позвонить по телефону горячей линии, сделать заявку на получение рецепта. И, если действительно, у врача, который будет обрабатывать этот рецепт, вопросов никаких не возникает, то человек будет в удобное для него время, в течение 14 дней, сможет подъехать с паспортом в регистратуру. И забрать рецептные препараты и получить свой рецепт. Ну, то есть, это вот такая,

“...мне кажется, и какие-то новые (подходы) все равно у нас появились. Даже, вот выдача каких-то профилактических наборов, на самом деле, это как дополнительная мотивация, как новинка. Человек может реально из-за одного этого набора прийти даже на эту консультацию. Потеряшка, допустим. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Я не могу сказать, что это прямо Каскад пришел, и поэтому стало вау! Но благодаря этому проекту, я думаю, что наши отношения укрепляются с секс-работницами больше. (Представитель Консорциума, Челябинск)

Оценка имеющихся барьеров и дальнейших перспектив

На основании сведений, предоставленных информантами, удалось выделить 5 основным групп барьеров партнерского взаимодействия.

1) ПЛОХАЯ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ЗОНАХ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ПЛАНАХ КАЖДОЙ ИЗ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

За время реализации первого этапа работ над проектом «КАСКАД» участники не в полной мере поняли, какие именно функции выполняются каждой стороной партнерства. Представители Форумов КГН редко видят перспективы сотрудничества с государственными учреждениями здравоохранения, исключением является Форум ЛЖВ, а сами госучреждения зачастую не представляют, зачем им нужно такое сотрудничество и как его можно организовать. Тревожным показателем является то, что некоторые представители Консорциумов порой ставят под сомнение реальную пользу участия Форумов в проекте. Как результат, отношения между участниками не выходят на качественно новый уровень, как требует того цель проекта.

“ Как раз единственный барьер, который я вижу. У нас может быть, не все члены Консорциумов, даже представляя интересы своих групп, хорошо осведомлены о деятельности профильных Форумов. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Очень не хватает. Очень не хватает видения того, кто в этом проекте, очень не хватает видения, кто что делает, например, в других городах. (Представитель Консорциума, Москва)

“ Я не вижу барьеров, потому что я не вижу особенной необходимости работать с ними (Форумами), я не вижу в проектах ситуации, когда нам прям там очень надо было. (Представитель Консорциума, Москва)

О важности своей роли в проекте переживают и участники Форумов. По их мнению, ценность их причастности к проекту недостаточно определена и основным реципиентом:

“ (говорит о причинах неэффективной коммуникации) Ну, потому что мы считаем, что «Гуманитарное действие» и так очень мощная организация по России. Соответственно, зачем им вообще нужны Форумы, если они могут сами сделать на «раз-два». И причем очень прекрасно. Вот, вот это понимание того, что, в принципе, они и без нас это все сделают. (Представитель Форума ЛЖВ)

“ Если говорить в целом о Форуме, то это, наверное, недостаточное понимание того, где Форум находится, где Консорциум находится, чем они занимаются, как они могут взаимодействовать друг с другом, какая роль координационного совета, основного реципиента. В этом ключе, наверное, есть непонимание. Если будет очная встреча и мы могли бы выделить время и обсудить это, возможно, тогда этот момент будет прояснен. (Представитель Форума ТГЛ)

По мнению участников проекта, не всегда удается найти точки соприкосновения даже по, казалось бы, актуальным для сообщества вопросам. Разные стороны партнерского взаимодействия ориентированы на разные подходы к совместной работе и дополнительной задачей становится поиск консенсусных решений.

“ У Форумов один взгляд, у нас, как у практиков, - другой взгляд. И, возможно, им кажется, что-то не так или еще что-то. Ну, например, когда мы делали тренинг по секс-работе, нам казалось, что очень важно для сотрудников дать информацию про какое-то структурное насилие в отношении женщин, про течение феминизма, но, как я понял, форум посчитал, что это не особо важно, не настолько важно, как это считали мы. Мы в каких-то моментах спорили и как-то находили какие-то компромиссы в этом вопросе. (Представитель Консорциума, Москва)

2) ЗАВИСИМОСТЬ СОТРУДНИЧЕСТВА ОТ ПОЛИТИКО-ПРАВОВОЙ СРЕДЫ

Многие представители медучреждений признаются, что опасаются сотрудничать с НКО, имеющими статус иноагента, а также с отдельными активистами, представляющими сообщества КГН. Специалисты медучреждений отмечают, что самый простой и безопасный для них вариант - это сотрудничество с организациями, входящими в реестр СО НКО. Эту трудность описывают также представители Консорциумов: они отмечают, что с появлением Закона об иностранных агентах им стало значительно труднее выстраивать коммуникацию с представителями государственных учреждений. С аналогичной проблемой сталкиваются и представители Форумов: в июне 2022 года Государственная Дума приступила к рассмотрению законодательной инициативы о штрафах за пропаганду нетрадиционных сексуальных отношений⁹. По сути, это расширенный вариант запрета на пропаганду нетрадиционных сексуальных отношений среди несовершеннолетних, однако его ужесточение в текущий момент может иметь самые негативные последствия для двух ключевых групп - МСМ и ТГЛ. Представители Форумов и НКО высказывают обоснованные опасения на этот счет, их разделяют и сотрудники медучреждений:

“ У СПИД центра, например, страх сотрудничать открыто с НКО, потому что не секрет, что Гуманитарное действие иностранный агент. Признали. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Но что будет с системами здравоохранения, структурами, сейчас это вообще не понятно. Не усилится ли стигма из-за того, что меняется вся атмосфера в стране, мы не знаем. Соответственно, ну, наверное, это проблема. Потому что нам нужно быть гибкими. А донор достаточно жесткий, такой и каждый шаг нужно будет там утверждать. И очень трудно, долго объяснять там до конца проекта, почему взаимодействие, например, не состоялось, да. Потому что

⁹ Официальный сайт Государственной Думы РФ: <http://duma.gov.ru/news/54553/>

законопроект приняли очередной и нам теперь нельзя так говорить. (Представитель Форума о взаимодействии с медучреждениями)

“ Ну, может быть, барьер несмотря на то, что СПИД Центр с нами сотрудничает, но неформально же всё, это по большому счету неформально, меньше, после признания статуса иностранного агента, наверное, из-за этого. Может быть, есть какие-то другие причины, неведомые мне. Меньше они стали привлекать нас на мероприятия, может быть из-за статуса Иностранного агента. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Но это для них небезопасно. Вот, поэтому, если кто-то вам в интервью говорит о том, что, что это очень важное участие. И кто-то там участвует, то я не верю, то я этому не верю. Ну, это просто в текущей ситуации невозможно. (Представитель Форума о взаимодействии с медучреждениями)

“ Конечно, есть какие-то ограничения. Такие, системные, потому что многие там не хотят делать какие-то проекты совместно. Или Центр СПИД не всегда видит репутационно правильным сотрудников каких-то НКО, потому что к нему могут появиться вопросы, особенно в свете закона «Об иноагенте». (Врач-инфекционист, Москва)

Резкие изменения, происходящие в политико-правовом поле, тормозят реализацию задач не только по взаимодействию с УЗО, но также между Форумами и Консорциумами. Как отмечают информанты, ранее утвержденные инициативы приходится корректировать и пересматривать в соответствие с меняющимся законодательством, это в свою очередь требует отдельных ресурсов на мониторинг и реструктуризацию рабочих планов.

“ Потому что это вопрос безопасности. Это вопрос того, что в органах власти меняется сейчас законодательство ежедневно, просто ежесекундно. И для меня это звучит, как пойдти туда, не знаю куда. Принеси то, не знаю что. Потому что, вроде, я должен взаимодействовать. Но мне нельзя этих слов говорить. Мне нельзя там писать про проект «Каскад». Мне нельзя называть транс-форумом. (Представитель Форума ТГЛ)

“ Ну, сложности были, вот только связанные с безопасностью. Когда «Гуманитарное действие» был признан иноагентом. Соответственно, вот эти страхи и переживания, что люди, которые, как-то участвуют в реализации этого проекта со стороны Форума, так и просто руководящие и координационно-исполнительный комитет, как не, не зарегистрированное юридическое лицо, может тоже любой из людей попасть в иноагенты. Потому что практика такая есть. (Представитель Форума ЛЖВ)

“ И у нас сейчас очень сильно меняется законодательство, в связи с обстановкой нашей. И оно практически каждый день меняется. И нам приходится менять вот эти задачи наши и подзадачи. (Представитель Форума ТГЛ)

“ Все остальные форумы (кроме ЛЖВ), на мой личный взгляд, достаточно находятся в растерянности и не понимают, что конкретно им делать. И это, на самом деле, может быть даже не столько проблема самих форумов, сколько проблема в принципе в ситуации в России, которая заключается в давлении на гражданское общество. Соответственно в невозможности реализовать некоторые инициативы. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

3) СТИГМАТИЗАЦИЯ И ДИСКРИМИНАЦИЯ ЛЖВ И КГН

Общепризнанным барьером для сотрудничества и оказания ВИЧ-сервисной помощи ЛЖВ и КГН выступает дискриминация и стигматизация данных групп населения как в повседневной жизни, так и в медучреждениях. Институциональное, укорененное в общественном сознании осуждение людей, имеющих положительный ВИЧ-статус, а также таких групп, как МСМ, ТГЛ, ЛУН и СР, провоцирует другое побочное явление - самостигматизацию. То есть речь идёт о двойной стигме. В результате представители этих групп предпочитают не проходить тестирование на ВИЧ и не взаимодействовать с государственными учреждениями, поступают на лечение уже в тяжелом состоянии, поскольку боялись ранее обратиться за помощью. Отсутствие безопасной среды оказывает разрушительный эффект на весь комплекс профилактических мероприятий по ВИЧ. Информанты отмечают, что данная ситуация тяжело поддается изменению, с каждым годом «консервативный поворот» в стране приобретает всё большие масштабы, ограничивая людей в правах и возможностях, порождая в них страхи оказаться в еще более уязвимом положении.

“ Барьер в страхе человека. Люди зачастую, с одной стороны, боятся. С другой стороны, на самом деле транс люди в своей массе, в большинстве своем, они очень...так или иначе, приходится взаимодействовать с медработниками, тут есть очень амбивалентные. С одной стороны, как бы, вот есть опыт какого-то негативного взаимодействия. Причем, не обязательного там того, что отказали, а незнания какого-то. Или того, что часто бывает, что люди обращаются по разным вопросам. И врач такой: «Это потому, что вы, например, гормоны принимаете». То есть, вот это все сваливали на трансгендерность. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

“ Зачастую, это роль, которая добавляет больше барьеров. Негативная роль. Если мы берем Московский городской центр СПИД, там можно встретить и гомофобную, трансфобную риторику от врачей, очень неэтичность, очень такое лечение, от которого люди отказываются, потому что выписывают достаточно старые препараты с неприятными побочными эффектами. Сейчас роль скорее нейтральная. Из плюсов, то место, где лечат и дают таблетки. Из минусов, гомофобия, трансфобия, иногда лечение вызывает ужас. (Представитель Консорциума Москвы о взаимодействии с медучреждениями)

“ Ну, человек не соответствует документам. Вот, как бы, внешнему. Понятно, что, с одной стороны, не знаю, там транс-девушку в женскую палату положить не могут, потому что документы,

вот. И в карточке медсестры такие, Иванов Иван Иванович, его в женскую палату не положишь. И в мужскую тоже не положить. Вот. И соответственно так, вот такое решение, что значит, ты будешь лежать в коридоре. Ну, такое себе. (Представитель Консорциума Санкт-Петербурга о взаимодействии с медучреждениями)



По оценкам информантов из Форумов и Консорциумов, помимо гомофобной и трансфобной риторики среди медицинских специалистов распространено интолерантное отношение к людям, употребляющим наркотики. В частности, об этом заявляли представители челябинского Консорциума и Форума ЛЖВ.

“ Иногда эпидемиолог либо другие специалисты, те же инфекционисты, говорят, если ты не бросишь наркотики, тебе не стоит принимать терапию. То есть, это тоже противоречит... И это, опять же, самостигма. Понимаете, они выходят, мало того, что его носом ткнули, что он наркопотребитель. Ему еще лечения не дают. (Представитель Консорциума Челябинска о медучреждениях)

“ Нашей ключевой группе зачастую неохотно назначают лечение от РВТ или гепатита бесплатное, потому что считают, что наркозависимый все равно не будет его соблюдать. (Представитель Форума ЛЖВ)

4) БЮРОКРАТИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ

На сотрудников медучреждений значительные ограничения накладывает иерархическая структура, зависимость от решений вышестоящего руководства и, как следствие, отсутствие гибкости, присущей НКО и сообществам КГН:

“ Тут все зависит от самого высшего руководства, как они решат, так и будет. А мы на местах организуем то, что нужно. (Врач-фтизиатр, Челябинск)

“ Нет никакого взаимодействия в рамках проекта «Каскад». Потому что программу проекта руководство этих СПИД Центров не принимает. Там даже не то, что руководство специально, на самых высших уровнях эту программу не принимают. Если бы ее приняли на самом высшем уровне и дали бы распоряжение. Тогда, возможно, что-то изменилось бы. На уровне Минздрава. (Представитель Консорциума, Москва)

Сложности возникают и с оказанием медпомощи таким уязвимым группам, как мигранты и проживающие на территории РФ без документов. Как утверждают сотрудники медучреждений (в особенности ЦС), порой им удается использовать исследовательские ресурсы и оказывать помощь данным лицам в обход действующему законодательству. Однако это ощутимый барьер, который потенциально снижает эффективность программ профилактики ВИЧ и доступа к лечению в стране.

К сожалению, анализы не всегда можем делать, потому что нам деньги выдаются гражданам Российской Федерации, поэтому не всегда, но если у нас есть какие-то научные работы, в которых можно провести какую-то помощь негражданам России или людям, которые не имеют документов, то мы это делаем. (Врач-инфекционист, Москва)

“ Единственный барьер, допустим, для меня, проведение наших подопечных, ВИЧ позитивных людей, все-таки, отсутствие регистрации, вот этот вот бюрократический барьер. Он присутствует, я так понимаю, во всех регионах. Совместно, я считаю, нужно решать этот вопрос, потому что эти вопросы, они есть, они никуда не деваются. Они уже на протяжении, на моей практике четырех лет тянутся, тянутся. (Представитель Консорциума, Челябинск)

Информанты отмечают, что нынешнее законодательство порой вынуждает использовать неформальные каналы сотрудничества. В ситуации, когда отношения сложно или даже невозможно закрепить на официальном уровне, партнеры действуют по личной договоренности и используют силу слабых связей. С целью не навредить друг другу и принести пользу обществу, им приходится перестраивать или даже ограничивать свое взаимодействие.

“ Все очень индивидуально с учетом каких-то особенностей, в том числе законодательных особенностей, потому что есть какие-то барьеры, которые не позволяют формально закрепить отношения. Нельзя сказать, что есть какой-то четкий план взаимодействия СПИД Центра и НКО. Всегда это строится на каких-то личных отношениях, и понимании насколько эффективно конкретно это НКО работает, и понимании того, насколько значима для Центра СПИД работа. (Врач-инфекционист, Москва)

“ То есть это все должно идти с органами Министерства Здравоохранения. Ну тут, с другой стороны, я не знаю, с последними политическими тенденциями, непонятно, стоит ли. Ну как бы не подвергнет ли их это риску. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)



Негативное влияние бюрократических препонов отмечают и участники Форумов. В частности, это касается составления официальной отчетности по проекту «КАСКАД». Этот барьер связан с другой важной проблемой - ограниченностью ресурсов и нехваткой специалистов, которые умеют профессионально вести документацию.

“ У нас, к сожалению или к счастью, я не знаю, наш Форум, в нем мало людей, которые умеют работать, так скажем, по бюрократическим правилам с документами, с бумажками, с отчетами. Это не наш конек. У нас таких специалистов мало. Это для нас тоже сложность, потому что проект Каскад, он такой, там очень сложная отчетность. (Представитель Форума ЛЖВ)

5) ОГРАНИЧЕННОСТЬ РЕСУРСОВ

Представители медучреждений также заявляли о проблеме нехватки ресурсов - как человеческих, так и материальных.

““ Изменилось то, что у нас требуют введения платных услуг, что большое здание, требуется его обеспечивать, денег не хватает. И нам руководство настоятельно рекомендует вводить платные услуги. Но, все-таки, наше непосредственное начальство добилось того, чтобы люди от ШАГов приходили и они были бесплатными. И было введено специальное направление. У нас проблема с приемом. У нас в одном этом кабинете сидит три врача несмотря на то, что у нас есть отчетность, что мы должны принимать много пациентов, я не могу их в принципе принять, потому что у меня у меня ограниченный ресурс. Поэтому, если у меня будет расширение взаимодействия, где я их буду принимать? Не в коридоре же я буду их принимать. (Врач-инфекционист, Москва)

““ Если говорить о «Гуманитарном действии», то абсолютно доволен. В остальном, в отношении других НКО, не могу сказать. Потому что, по сути дела, взаимодействие не присутствует. В первую очередь, в связи с тем, что у них нет интереса к нашей целевой аудитории, это больных туберкулезом. В целом, мне кажется, уже большим достижением является вот эти меры материальные, что называется, поддержки материалами, там средствами гигиены, одежды. Те, которые мы получаем от НКО. Потому что по нашим государственным каналам это просто невозможно. (Врач-фтизиатр, Санкт-Петербург)

Отвечая на вопрос, какие трудности возникали при сотрудничестве с УЗО, представители OR также сообщали об утрате соглашений, которые работали в прошлом. Это касается размещения пациентов, обратившихся в НКО, в стационарном отделении НД:

““ Бывают сложности, сейчас наши направления уже не действуют, потому что когда мы договаривались, что по ним бесплатно, не прокатывало. У кого-то прокатывало, но надо было выбивать сильно. Но тем не менее, мы можем положить людей туда, даже договориться иногда, чтобы человек там пожил больше полугодом, например. На каких-то личных контактах, потому что там места все-таки, их не так много, их там сокращают, эти койки. (Представитель OR о взаимодействии с наркодиспансером)

Представители челябинского Консорциума отмечают высокий уровень лояльности ЦС, расположенных в мегаполисах - Москве и Санкт-Петербурге, и констатируют сложности в организации сотрудничества на том же уровне с челябинскими медучреждениями. По их оценке, в регионах не так высоко развит важнейший ресурс - отлаженное личное взаимодействие. Вместе с тем сотрудники НКО из Челябинска выражают надежду на обмен успешными практиками с коллегами, чтобы адаптировать их к челябинскому контексту.

“ Я был в СПИД центре в городе Санкт-Петербург. Я мечтаю, желаю, чтобы у нас был такой же СПИД центр. Я понимаю, что еще очень много зависит от начальства, от руководства. (Представитель Консорциума, Челябинск)

В отношении **дальнейших перспектив сотрудничества** нельзя не отметить пессимизм некоторых информантов. В первую очередь это касается сотрудничества с государственным сектором - третий сектор и госучреждения порой стоят по разную сторону баррикад, несмотря на общие цели и многолетний опыт совместных действий. О случаях непонимания со стороны УЗО часто сообщали представители челябинского Консорциума - в их практике чаще встречались отказы в оказании паллиативной помощи, интолерантное поведение медработников по отношению к ЛЖВ.

Некоторые представители Консорциумов и Форумов ключевых групп высказывали пожелания «быть услышанными», создать безопасную комфортную среду в точках контакта, где участвуют представители сообществ.

“ (рассказывает о неудачном мероприятии совместно с Консорциумом другого города) Там было на большой список, что можно было изменить и улучшить. Как минимум, более чутко прислушиваться к нашим просьбам и рекомендациям. Более внимательно относиться к документообороту. Более внимательно относиться к гендерным идентичностям, когда люди просят обращаться к ним в каком-то конкретном романтическом роде. (Представитель Консорциума, Санкт-Петербург)

Серьезным препятствием для плодотворного сотрудничества выступает структурное различие в рабочих подходах - государственные учреждения зачастую находятся в жестких бюрократических рамках, тогда как представители третьего сектора, напротив, пытаются разрушать эти рамки, опираясь на принципы инклюзивности и равенства.

“ СПИД центр к ней приехал, она (клиент НКО) его ужасно боится, потому что приехали и напугали ее, что у нее маленькая кубатура. У нее маленькие дети, 8 лет и 17, не совсем маленькие, но. Что ее лишат родительских прав. Не в ту сторону, понимаете. И вот она говорит, я не поеду к ним, это самостигма, это страх. Я говорю, но я же с вами, Ольга Ивановна. Я вас в обиду не дам, не переживайте, никто ни у кого ничто не заберет. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Начнем с того, что равного партнерства, совсем равного, его никогда не будет, наверное. Всегда мы будем негосударственными учреждениями. У государственных учреждений очень много рамок, за которые они выйти не могут. Но тем не менее, по крайней мере, проект дает возможность развивать сотрудничество, расширять его в разных направлениях, для разных ключевых групп. Поэтому это уже хорошо, конечно. (Представитель Консорциума, Челябинск)

“ Вообще хотелось бы некой структуры у них, потому что они неструктурные ребята. Мы всё-таки государственное учреждение, у нас отчетность есть, время визита пациента. А у них рабочий день другой - они работают вечером, а мы работаем утром. (Представитель ЦС, Челябинск)



Позитивным моментом является то, что большинство опрошенных представителей медучреждений хотят вести диалог с НКО и гражданским обществом, они открыты к сотрудничеству даже в такое непростое время и готовы обращаться за помощью сами. Они глубоко рассуждают о будущем социального партнерства в рамках ВИЧ-сервисов и судьбе третьего сектора в России. В этих условиях особенную ценность приобретает сохранение уже сложившихся форм взаимодействия.

“ Я счастлива. Правда. Я говорю еще раз, у нас рабочая группа по медико-социальной помощи, и я прямо вот на будущее заседание хочу пригласить сотрудников НКО, потому что мы не можем справиться с тем объемом выписанных пациентов, особенно там за нарушение режима, например, таких сложных, употребляющих наркотики, людей без определенного места жительства. (Начальник медико-социальной службы тубдиспансера, Санкт-Петербург)

“ Некоммерческие ШАГи, они их опекают, сопровождают пациента в больницу, из больницы, помогают с лекарствами, с одеждой, с едой, с документами. Для пациента - это хорошо, и для общества - хорошо, потому что пациенты с опасной инфекцией, которая передается половым путем, он лечится, он получает лечение. Поэтому для больницы, чтобы в дальнейшем уменьшить количество пациентов с ВИЧ инфекцией в своем округе, выгодно их лечить. Взаимовыгодное сотрудничество. (Врач-инфекционист, Москва)



РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАПОЛНЕНИЯ БЛАНКОВ ОЦЕНКИ ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Таблица 5. Выборка в разрезе городов и сторон социального партнерства

СОСТАВ ВЫБОРКИ	САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	МОСКВА	ЧЕЛЯБИНСК	ВСЕГО
Консорциумы	8	8	8	24
Форумы				10
Медучреждения	7	5	6	18

ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА

В основу концепта оценки социального партнерства легла адаптированная методика интегративных практик (measure of human service integration), разработанная Брауном и коллегами¹⁰¹¹. 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 6. 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. Пристом¹² 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 культуры¹³: 1) **ориентация на будущее** - характеристика

¹⁰ 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.

¹¹ https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf

¹² Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]

¹³ 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 подходов¹⁴¹⁵. Рабочее определение социального капитала - это потенциальные и реальные ресурсы, которые актор 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 СК¹⁶¹⁷.

Таблица 7. 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
Интегральная оценка	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?

¹⁴ 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

¹⁵ Verduin, F., Smid, G.E., Wind, T.R., Scholte, W.F. (2014) In search of links between social capital, mental health and psychotherapy: A longitudinal study in Rwanda, Social Science & Medicine, Volume 121, 2014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>

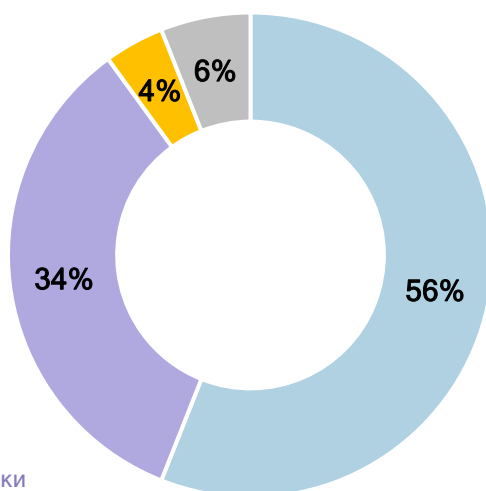
¹⁶ Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.

¹⁷ 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
- Нет, не принимали участие
- Трудно сказать

	Консорциумы	Форумы	Медучреждения
Да, принимали участие систематически	75%	50,0%	35,3%
Да, принимали участие ситуативно, при необходимости	16,7%	50,0%	47,1%
Нет, не принимали участие	4,2%		5,9%
Трудно сказать	4,1%		11,8%

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	3,3	4,0	4,4	4,2	4,2	3,8
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	3,1	4,0	4,2	4,2	4,1	4,0

* 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	3,8	4,3	4,4	3,8	4,3	4,1
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	3,6	4,1	4,4	3,7	4,3	4,1

Кооперация / Инструментальная поддержка

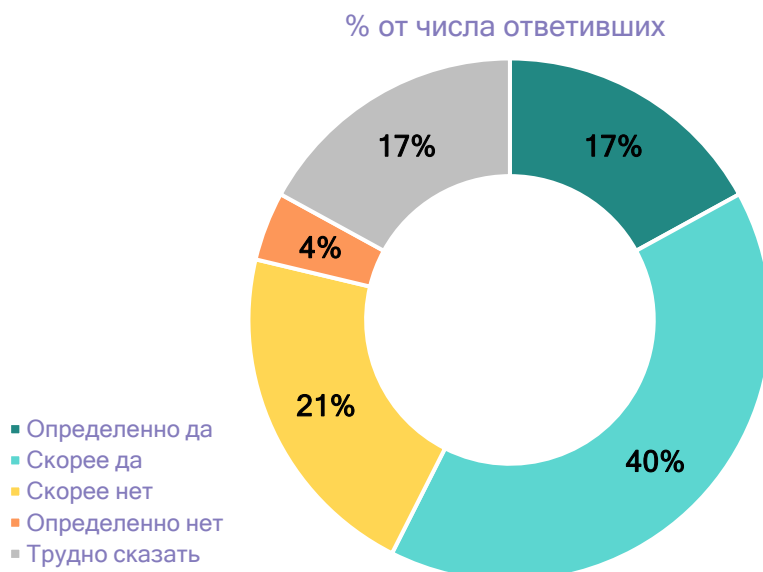
Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	3,2	4,2	4,3	3,9	4,4	4,2
Роли и обязанности этого партнера четко определены	3,6	4,1	4,4	3,7	4,3	4,1
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	3,0	3,9	4,3	3,9	4,2	4,2

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	3,5	3,9	4,3	3,2	3,7	3,5
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	3,6	4,2	4,6	4,3	4,5	4,3

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?»



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	3,5	3,9	4,1	3,8	4,0	4,0

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	2,9	4,2	4,3	3,6	4,3	4,3
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	3,6	4,3	4,4	4,1	4,3	4,2

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 (1 этап проекта «КАСКАД»)

Данные в таблице по наркодиспансерам и тубдиспансерам приведены справочно ввиду малой выборки сотрудничавших с ними респондентов.

Предложенное высказывание	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	14	15	24	16	8	8
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	12	14	25	14	8	8
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	4	14	24	19	9	8
Роли и обязанности этого партнера четко определены	2	12	24	23	7	7
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	1	12	22	13	7	6
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	-1	14	23	10	8	7
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	12	18	26	22	8	8
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	4	14	23	22	6	5
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	3	13	22	23	6	7
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	8	12	19	14	5	6
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	7	11	22	1	2	2
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	8	16	26	26	8	9

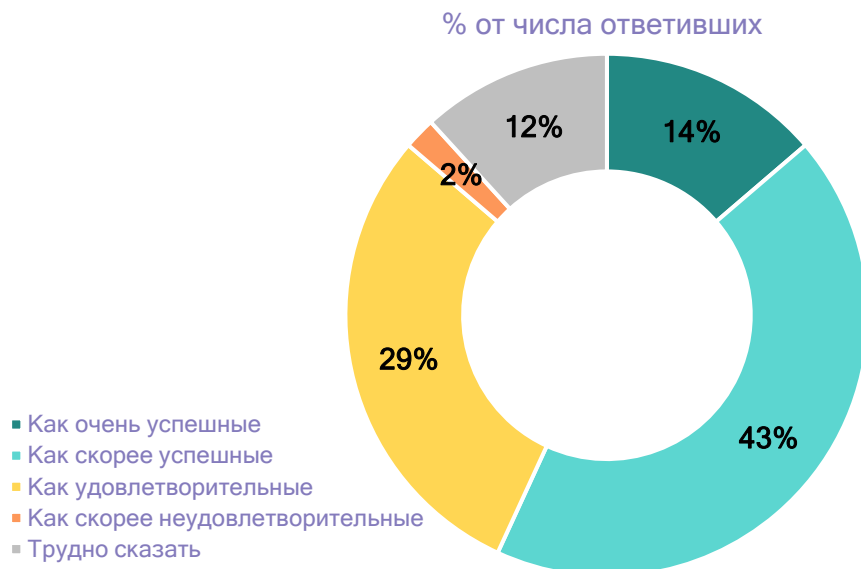


Для данного исследования значение индекса варьирует от -52 до +52, где крайние значения характеризуют экстремально негативный и экстремально позитивный опыт партнерского взаимодействия. Нулевое значение характеризует низкую осведомленность об акторах партнерства и, соответственно, нейтральный опыт взаимодействия.

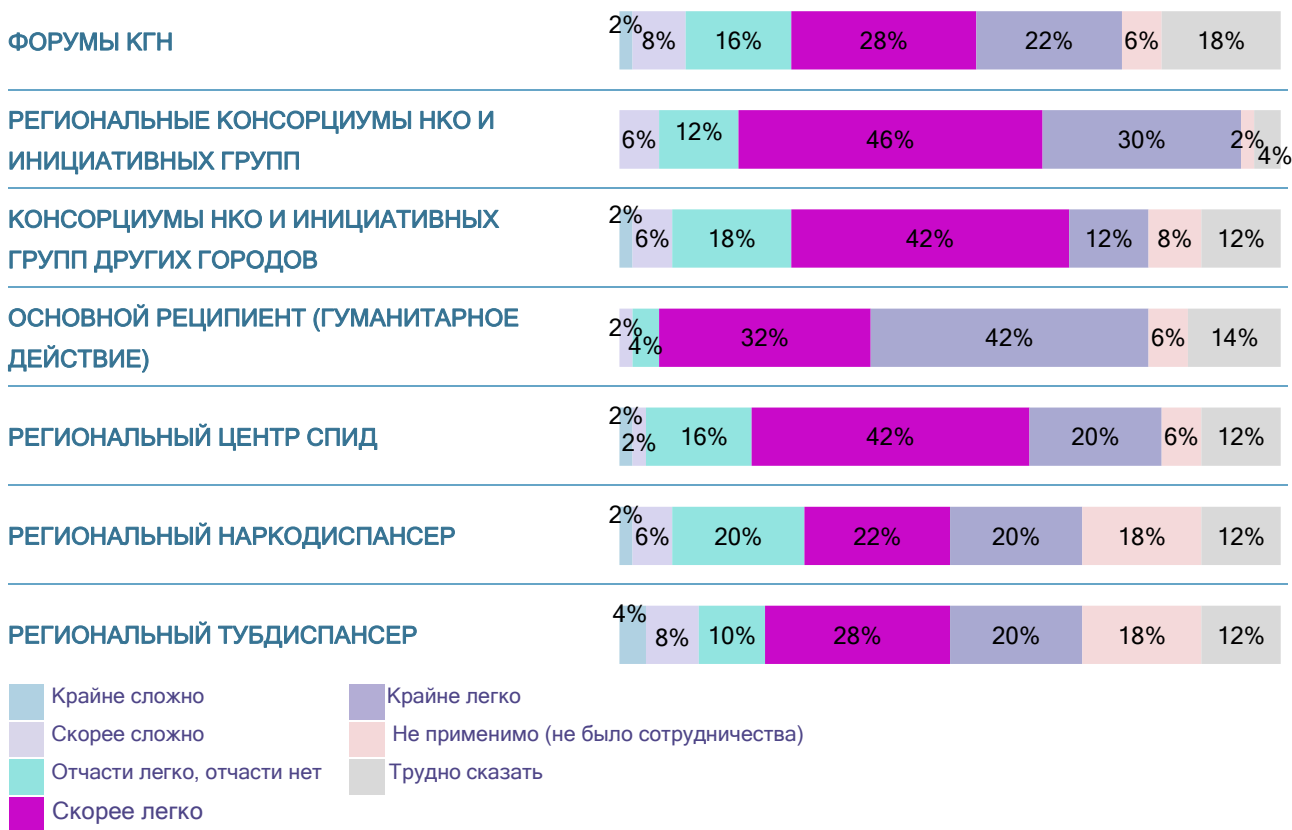
Как видно из предложенной таблицы, наибольшее значение показателя (IPI) по всем рассмотренным пунктам зафиксировано в отношении основного реципиента - БФ «Гуманитарное действие». Сотрудничество с Форумами респонденты оценили ниже всего, и на фоне других показателей хуже всего оценен компонент доверия - возможность положиться на партнера в непредвиденных обстоятельствах (-1; это обозначает, что количество отрицательных ответов превысило количество положительных ответов).

Результаты оценки взаимодействия с НД и ТБ не поддаются интерпретации ввиду малой выборки респондентов, заявивших о сотрудничестве с ними. Из представленных УЗО можно отметить Центр СПИД, как организацию, сотрудничество с которой является успешным в восприятии партнеров. Исключением является низкий показатель активности в планировании совместной работы, о чем информанты также сообщали на этапе личных интервью.

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



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



Данные количественного этапа исследования подтверждают результаты качественной части - по оценкам партнеров, наиболее активно в трехстороннем взаимодействии проявили себя Консорциумы и основной реципиент «Гуманитарное действие».

Примерно каждый второй (56%) заявил о систематическом участии во встречах и собраниях с целью обсуждения результатов сотрудничества в рамках проекта. Среди

Консорциумов эта доля достигает 75%, среди форумов ровно половину и 35,3% среди представителей медучреждений, которые предпочитают ситуативное взаимодействие.

Большинство (57%) опрошенных считают, что в результате партнерства им удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг, 25% придерживаются обратного мнения, затруднились с ответом 17% респондентов.

Реализация компонентов налаженного партнерства на данном этапе происходит не в полной мере, что видно из полученных оценок. Особенно показательна в этом плане картина мнений о сотрудничестве с Форумами.

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Результаты первого этапа оперативного исследования по вопросам развития и функционирования партнерства в области оказания ВИЧ-сервисных услуг показали, что проект «КАСКАД» на данном этапе реализовывается не в полной мере. Основные причины этого партнеры видят в отсутствии четкой структуры взаимодействия, которая бы удовлетворяла ожиданиям всех сторон. Трудность состоит в том, что между участниками взаимодействия не всегда есть консенсус в отношении целей и конкретных шагов сотрудничества, дополнительные трудности накладывают институциональные и коммуникативные барьеры. По мнению участников исследования, поставленные задачи требуют более интенсивной работы, постоянной обратной связи от партнеров, совместных отлаженных действий. Заявляя о низкой удовлетворенности сотрудничеством и оценке участия каждой из сторон, информанты объясняют это тем, что проект запустился относительно недавно и на первом этапе сложно оценить реальный вклад каждого актора. Однако в целом преобладает позитивный настрой - в дальнейшем участники проекта хотят наращивать связи в рамках работы над проектом, увеличивать число очных встреч и повышать включенность всех участников рабочего плана.

Важный фронт работ, выполняемый Консорциумами, связан с мотивированием представителей ключевых групп обращаться за ВИЧ-сервисными услугами в медицинские учреждения и сохранением приверженности терапии. Мотивация - крайне важный аспект работы с благополучателями из числа ключевых групп, поскольку многие из них ведут закрытый, специфический образ жизни и не имеют доступа к важной информации. По мнению представителей Форумов и медучреждений, сотрудники НКО используют индивидуальный подход к каждому клиенту, направляют свои ресурсы на помощь в решении проблем КГН и развитие сообщества.

О роли сообществ представители Консорциумов и участники Форумов говорят как о ключевой для проекта «КАСКАД». План работы по проекту был составлен с учетом активного участия представителей сообществ: они выступают как эксперты, имеющие богатый опыт адвокации, информирования о ВИЧ и ВИЧ-сервисных услугах, интеграции новых клиентов в терапевтическую среду. Как отмечают партнеры по взаимодействию, представители Форумов собственными силами проводят исследования и мониторинг ситуации в сфере ВИЧ-сервисных услуг и охвата КГН профилактическими программами, чтобы в дальнейшем представлять интересы сообществ с опорой на фактологические данные.

Основная проблема в сотрудничестве с Форумами - это низкая информированность об их зоне ответственности и о том, чем они могут помочь проекту. Существовая как динамические системы, которые стремятся к свободе и самовыражению, они зачастую с трудом принимают рамки, установленные в императивном порядке. Поэтому при

сотрудничестве с Форумами необходимо создать доверительную среду и структурировать получение обратной связи.

К важным совместным задачам Форумов, НКО и УЗО информанты преимущественно относят обмен опытом и обучение, расширение возможностей для профилактики и медицинской помощи с учетом потребностей ключевых групп, работу в правовом и информационном, а также исследовательском направлении.

Сотрудники медучреждений выражают потребность в экспертной помощи со стороны НКО и сообществ, проведении совместных акций, общественных мероприятий, высоко оценивая их компетенции и идейные, человеческие ресурсы. Однако, по причинам, не зависящим от сторон партнерского взаимодействия, сотрудничество государственного и третьего сектора в последние годы существенно усложняется, и удовлетворить эту потребность становится все сложнее. Часто информанты говорят о сложностях во взаимодействии из-за закона об иноагентах. Выход из ситуации партнеры видят в неформальном сотрудничестве, хотя и такой подход не исключает рисков для обеих сторон, по мнению опрошенных.

Успешные кейсы сотрудничества выводились в основном из проводимых мероприятий, в результате которых налаживались контакты, рождались яркие инициативы и дальнейшие планы на совместную работу. При успешной реализации проекта в ближайшие годы межсекторное партнерство может выйти на новый уровень, благодаря росту совместных активностей и расширению социальных связей. Эта перспектива имеет основания и потому, что более половины (57%) опрошенных отметили, что в ходе партнерства за последний год им удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг. Основная задача, которая актуализировалась в связи с нарастанием социального напряжения в обществе и институционального давления на некоммерческий сектор - это преодоление барьеров, с которыми сталкиваются участники партнерства.

В ходе исследования было выявлено 5 типов барьеров, которые чаще всего упоминали информанты:

- плохая информированность о зонах ответственности и планах каждой из сторон партнерского взаимодействия;
- зависимость сотрудничества от политико-правовой среды;
- стигматизация и дискриминация представителей КГН;
- бюрократические барьеры;
- ограниченность ресурсов.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ✚ Организация на базе медучреждений отдельного кабинета, куда будут поступать исключительно клиенты, направленные или сопровождаемые сотрудниками НКО. Это позволит создать более толерантную среду для клиентов из числа ключевых групп населения и более доверительную атмосферу, что в долгосрочной перспективе может

положительно отразиться на приверженности лечению. Кроме того, это позволит вести более точную статистику по охвату услугами некоммерческого сектора.

- ✚ Разработка карты доверенных врачей, в частности для пациентов из дискриминируемых социальных групп
- ✚ Обсуждение проблем и барьеров взаимодействия, проведение воркшопов и мероприятий по тимбилдингу между участниками Форумов и Консорциумов.
- ✚ Интенсификация личных встреч (в формате оффлайн), ревизия результатов работы, четкое определение роли Форумов в проекте.
- ✚ Повышение видимости проекта, его узнаваемости. Использование новых форматов медиа-презентации, таргетированный подход к организации медиакампаний.

“ Например, сделать концерт или фото-выставку, пригласить блогеров. Т.е. какой-то поиск новых форматов и выходов на новую аудиторию ...Так мне кажется, что и в информационном плане аудитория сформированная у всех этих организаций, и в том числе у Форумов, и в плане оказания сервиса. И остаются такие пустые пространства, где про эти НКО ничего не знают, либо знают мало. (Представитель Форума ЛУН)

- ✚ Обратить внимание на фреймворки и гибкие подходы к совместному ведению проектов, такие как Agile, SCRUM и Холакратия. Разработать структурный компонент рабочего плана, направленный на повышение эффективности коммуникации между тремя сторонами партнерства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 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.
2. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 - 2017 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018.
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-aids-surveillance-in-europe-2018.pdf>
3. Gomez - Bonnet F. & Thomas M. A three-way approach to evaluating partnerships
https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf
4. 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
5. 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.
6. <https://www.kommersant.ru/doc/4171503>
7. Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]
8. Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.
9. 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>
10. 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, 014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>
11. ВЦО ЛЖБ: https://ecuo.org/wp-content/uploads/sites/8/2018/12/prog_test_ru_f.pdf
12. Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ до 2030 года: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400033496/>
13. «День памяти умерших от СПИДа»: <https://ria.ru/20220515/spid-1788280003.html>
14. Официальный сайт Государственной Думы РФ: <http://duma.gov.ru/news/54553/>
15. Статья: ВИЧ и СПИД в России от 2022/04/05 10:17:36 <https://zdrav.expert/>
16. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г. <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..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.

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

Здравствуй(те)! 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».

8.Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с высказываниями ниже применительно к взаимодействию с Центром СПИД в рамках проекта «КАСКАД»? ВОПРОС ЗАДАЕТСЯ РЕСПОНДЕНТАМ, КОТОРЫЕ ОТМЕТИЛИ КОД 5 В ВОПРОСЕ 1 И НЕ ОТМЕТИЛИ КОД 4 В ВОПРОСЕ 2. 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 партнером фиксируются и их можно отследить	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с высказываниями ниже применительно к взаимодействию с региональным наркодиспансером в рамках проекта «КАСКАД»? ВОПРОС ЗАДАЕТСЯ РЕСПОНДЕНТАМ, КОТОРЫЕ ОТМЕТИЛИ КОД 6 В ВОПРОСЕ 1 И НЕ ОТМЕТИЛИ КОД 5 В ВОПРОСЕ 2. ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА. РОТАЦИЯ

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

Код участника: _____

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 N 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

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. РЕФЕРАТ К ОТЧЕТУ



РЕФЕРАТ

Отчет 88 страниц, 4 рисунка, 1 схема, 15 таблиц, 16 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.

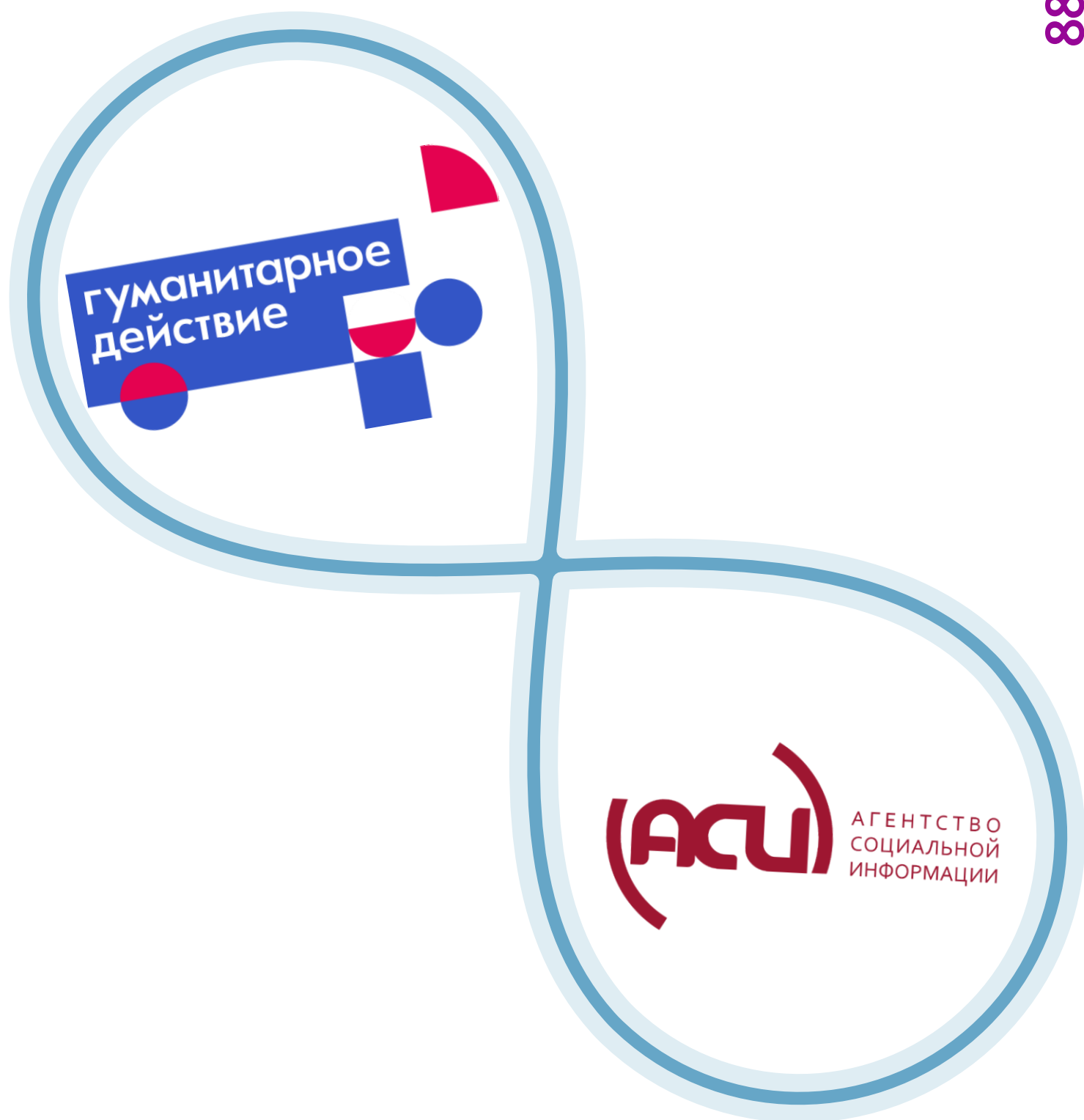
Отчет включает анализ информации об организации межсекторного партнерского взаимодействия в рамках проекта «КАСКАД» по темам: роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта; организация партнерского взаимодействия в рамках проекта и за его пределами; приоритетные направления и задачи сотрудничества; 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





Гуманитарное
действие

(АСИ) АГЕНТСТВО
СОЦИАЛЬНОЙ
ИНФОРМАЦИИ