

гуманитарное действие

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ 2024 г. (III 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 2024

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:

Руководитель исследования: *Илья Мельник*

Анализ данных и подготовка отчета: *Олег Городков*

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 _____	5
ВВЕДЕНИЕ _____	6
Проблематика исследования _____	7
Методология _____	8
Ограничения и перспективы _____	9
РАЗДЕЛ 1. КАЧЕСТВЕННЫЙ ЭТАП _____	10
ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ _____	11
Роли партнеров и их вклад в достижение целей Проекта _____	11
Организация партнерского взаимодействия в рамках Проекта и за его пределами _____	23
Приоритетные направления деятельности и задачи сотрудничества _____	46
Взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации _____	52
Успешные кейсы совместной работы _____	57
Динамика ключевых процессов за время существования Проекта. Достижения Проекта _____	61
Новые подходы к оказанию помощи _____	69
Оценки роли Основного Реципиента (ОР) _____	72
Пожелания в адрес Основного Реципиента _____	75
Влияние на жизнь благополучателей _____	80
Взаимодействие с государственными структурами _____	85
Барьеры _____	87
Угрозы _____	91
РАЗДЕЛ 2. КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ЭТАП _____	93
ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА _____	94
Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество _____	96
Совместное развитие / Информационная поддержка / Коммуникация _____	97
Кооперация / Инструментальная поддержка _____	98
Ориентация на будущее _____	98
Принятие неопределенности _____	99
Доверие _____	100
ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА _____	101
ОБЩАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ _____	102
ДИНАМИКА КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА ВРЕМЯ ПРОЕКТА _____	104
ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ _____	108
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ _____	113
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИНСТРУМЕНТАРИЙ ИССЛЕДОВАНИЯ _____	115
Гайд интервью с представителями Форумов _____	121
Гайд интервью с представителями учреждений здравоохранения _____	126
Бланк оценки партнерского взаимодействия _____	129
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДОКУМЕНТЫ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ _____	139
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. РЕФЕРАТ К ОТЧЕТУ _____	144

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, ЛРСП, ЛПН)

ЛЖВ - люди, живущие с ВИЧ

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

ЛРСП - люди, практикующие рискованные сексуальные практики

ЛПН- люди с полоролевой неконформностью

(Г)НД - (государственный) наркологический диспансер

НКО - некоммерческие организации

НПО - неправительственные организации

СР - работники(-цы) коммерческого секса

ТБ - туберкулезный диспансер

УЗО - учреждения здравоохранения

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

ОР - основной реципиент

Последние данные по распространенности ВИЧ-инфекции в России, доступные на сайте Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИД, датируются 31 декабря 2022 г.¹ По состоянию на апрель 2024г. актуальные статистические данные на официальном интернет-ресурсе Роспотребнадзора, осуществляющем мониторинг по ситуации с ВИЧ в стране, отсутствуют. В СМИ публикуются прогнозы о приросте новых случаев ВИЧ-инфекции в конце 2023 года до 56 тыс.² (для сравнения: количество новых случаев в 2021 году составило 71 019 новых случаях выявления ВИЧ-инфекции в иммунном блоте, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 1,4% меньше, чем за аналогичный период 2020 г³., в 2022 г. - 60 тыс.), в том числе, связанные с интенсификацией миграционных потоков беженцев и пациентов из новых регионов⁴. В то же время, согласно статформе 2 Роспотребнадзора, число новых случаев было больше и составило 63,2 тыс. В этой форме возможен повторный учет новых случаев, так как она не учитывает миграцию

Согласно данным доклада о результатах работы Минздрава России в 2023 году, подготовленном к итоговому заседанию коллегии министерства, заболеваемость ВИЧ в 2023 году составила 37,3 случая на 100 тыс. человек. В 2022 году данный показатель был 38,1 случая соответственно. С 2017 года фиксируется снижение на 36,1%. Число новых случаев заражения ВИЧ в 2023 году составило 56,4 тыс. человек. Для сравнения, в 2017 году фиксировали 85,8 тыс. инфицированных⁵.

Тем не менее в условиях сложной социально-политической и социально-экономической ситуации, меняющихся обстоятельств жизни россиян особенно важно уделять повышенное внимание профилактике ВИЧ-инфекции: потеря фокуса с данной проблемы несет огромные риски для здоровья населения. Особенно это касается ключевых групп (КГН), поскольку именно в этих группах фиксируется наибольший прирост числа новых случаев ВИЧ/СПИД, отмечается социальное дистанцирование и, как итог, инфекция передается в общее население через мостовые группы, угрожая развитием генерализованной эпидемии. Добавим, что пандемия COVID-19 продемонстрировала

¹ Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора: <http://www.hivrussia.info/dannye-po-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 27.04.2023)

² <https://www.rbc.ru/society/01/12/2023/656857349a7947c742d7d360>

³ <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>

⁴ <https://www.rbc.ru/society/18/11/2022/63750a099a79476e940a263d>

⁵ <https://tass.ru/obschestvo/20605677>

уязвимость и несовершенство существующих программ по борьбе с ВИЧ перед лицом новых инфекционных угроз^{6 7}.

Осознание имеющихся в этом направлении пробелов и необходимости укрепления социального партнерства для внедрения лучших практик по профилактике ВИЧ-инфекции стало отправной точкой для организации крупных проектов в интересах ключевых групп населения, нацеленных на тесную координацию и сотрудничество между некоммерческим, гражданским (мобилизация сообщества) и государственным секторами - одним из таких проектов стал «КАСКАД».

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

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

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

Проблематика исследования

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

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

⁷ Rick, F., Odoke, W., van den Hombergh, J., Benzaken, A. S., & Avelino-Silva, V. I. (2021). Impact of coronavirus disease (COVID-19) on HIV testing and care provision across four continents. HIV medicine. <https://doi.org/10.1111/hiv.13180>

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

Напомним цели и задачи исследования:

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

Задачи:

1. Охарактеризовать взаимодействие между а) организациями, входящими в Консорциумы трех регионов Проекта и медицинскими учреждениями; б) между Форумами и медицинскими учреждениями, другими структурами; в) между Консорциумами и Форумами.

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

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

Методология

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

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

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

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

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

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



Вместо запланированных 9 интервью в медучреждениях по факту взято 5 интервью, в связи с отказом респондентов от участия в исследовании. Как и в ходе исследования прошлого года, в ряде случаев не удалось получить согласие врачей на диктофонную запись, в связи с чем исследовательский коллектив осознает, что часть нарратива недоступна для анализа.



**АНАЛИЗ ГЛУБИННЫХ ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННЫХ
ИНТЕРВЬЮ С УЧАСТНИКАМИ ПАРТНЕРСКОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

ОТНОШЕНИЯ СТОРОН ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Роли партнеров и их вклад в достижение целей Проекта

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

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

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

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

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

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

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

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

В ходе третьего этапа исследования установлено сохранение **направляющей, связующей роли** ОР, Консорциумов по отношению к остальным участникам проекта «КАСКАД», что позволяет продуктивно двигаться к целям, обозначенным в Государственной Стратегии до 2030 года и докладе ЮНЭЙДС 2023 года по прекращению эпидемии СПИДа.

*«Каждый должен заниматься своим делом. Спид-центр лечить, НКО направлять»
(Медицинское учреждение СПб)*

В ходе **первого** этапа исследования было выделено 5 основных направлений деятельности Консорциумов в рамках Проекта, сохранивших актуальность на его втором и третьем этапах:

- ✓ *координация мероприятий и совместных планов;*
- ✓ *передача опыта, обмен практиками;*
- ✓ *организация профилактических программ;*
- ✓ *сохранение приверженности лечению;*
- ✓ *социальное сопровождение.*

По результатам **второго** этапа, к данному списку были добавлены такие категории, как:

- ✓ *оформление документов для доступа к лечению;*
- ✓ *просветительская деятельность/информационная поддержка;*
- ✓ *организация безопасного пространства для встреч КГН;*

На **третьем** этапе к указанным категориям добавились следующие:

- ✓ *формирование моделей помощи КГН и передача их государству;*
- ✓ *преодоления стигмы;*
- ✓ *финансовый менеджмент.*

Информанты со стороны **медицинских организаций** говорят о глобальном вкладе НКО в работу с КГН и подчеркивают **ключевую роль НКО в доведении**, прежде всего, представителей «сложных» КГН до лечения:

«Эта роль глобальна, хороший вклад. Делается всё, начиная от базовых потребностей, какие-то предметы личной гигиены, заканчивая лечением, терапией, восстановлением

документов. Ну и всякие беседы, когда приезжают группы, сотрудничают с нашими работниками. Это, конечно, очень сильно помогает» (Медицинское учреждение СПб)

По мнению представителей медицинских организаций, это связано преимущественно с тем, что представители КГН более охотно контактируют с НКО, нежели непосредственно с медицинскими организациями, доверяют им:

«В НКО люди не боятся обращаться, так как в госучреждения. Люди боятся того, что попадут в реестр, их уволят с работы или кто-то узнает о диагнозе или по каким-то еще причинам, поэтому они вполне могут содействовать приверженности лечению, объяснять, доводить за руку, медицинскую помощь в итоге должны оказывать медучреждения, а не НКО» (Медицинское учреждение СПб)

Частота взаимодействия с представителями НКО за время существования проекта «КАСКАД» существенно возросла:

«В 2023 году мы гораздо чаще взаимодействовали с сотрудниками и «Есть мнение» и «Источник Надежды» (Медицинское учреждение Челябинск)

Кроме фронта работ по профилактике ВИЧ-инфекции и социальному сопровождению клиентов (что подчёркивают и сами представители Консорциумов, и представители КГН, и партнеры), Консорциумы разрабатывают новые модели помощи клиентам для передачи их государству и в регионы. Это способствует целям устойчивого развития, заложенным в проекте «КАСКАД»:

«Как задача максимум, передать нашу модель профилактики и нашу модель работы с клиентами государству. С тем, чтобы государство включило эти услуги в реестр социальных услуг. И могло бы субсидировать некоммерческие организации, которые работают в этом направлении, и помогать им финансово уже на реализацию этой деятельности» (Представитель ОР)

«Консорциумы - это сервисный инструмент, это инструмент формирования модели, формирования помощи людям» (Консорциум Мск)

Участники Консорциумов отмечают, что благодаря их профессиональной работе представители КГН получают медицинскую, психологическую, юридическую (в том числе, в оформлении документов) и информационную помощь в максимальном объеме; как и ранее, данное направление лидирует по степени актуальности. Эту свою роль они видят как ключевую не только в рамках проекта «КАСКАД», но и на более длительную перспективу:

«Профилактика социально значимых заболеваний, мы помогаем людям, живучим с ВИЧ, тестируем, сопровождаем, если нужно. Также мы помогаем с преодолением определенных

барьеров для людей, живущих с ВИЧ и для людей, употребляющих наркотики. Преодоление барьеров в СПИД-центре, наркологии и различных медицинских учреждениях, в том числе туберкулезный диспансер, кожно-венерологических диспансер и все, что приближено к этому. Также помогаем в восстановлении документов, в том числе ИНН, паспорт для того, чтобы встать на учет не только в СПИД-центре, но и просто прикрепиться к поликлинике. Убираем какие-то барьеры, чтобы человеку было проще» (Консорциум Челябинска)

Как и ранее, **НКО** стремятся не только предоставлять немедицинские сервисы, но и помогать ЛЖВ, представителям КГН восстанавливать свою самооценку, социальные и неформальные сети, развивать бытовые навыки. В этом смысле Консорциумы остаются **местом «преобразующих социальных пространств»¹³**, в которых люди могут вырабатывать действенное понимание того, как улучшить свое здоровье и последовательно решать жизненные трудности:

«Мы вообще оказываем комплексную помощь людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию» (Консорциум Челябинск)

Отдельно подчеркивается роль СПб БФ «Гуманитарное действие» как ОР - координатора реализации Проекта, включая финансовый и кадровый менеджмент:

«Фонд Гуманитарное действие» координирует реализацию этого проекта в России во всех регионах, которые прошли конкурс. Собственно, здесь задачи достаточно большие, такие как подстройка сервисов, которые есть в регионах под проект. То есть, у нас есть определенные индикаторы в проекте, определенные показатели, и нам необходимо было сделать так, чтобы в регионах все эти услуги оказывались» (Представитель ОР)

«У нас есть определенные сотрудники - финансовые менеджеры, которые следят за тем, чтобы в регионах траты осуществлялись в соответствии с проектом, чтобы не было каких-то трат, которые им не предусмотрены» (Представитель ОР)

Представителями Форумов, как и на предыдущих этапах исследования, отмечались следующие реализуемые Консорциумами задачи, существенные для деятельности Форумов:

- ✓ **Повышение «видимости» КГН, их репрезентация, а также преодоление барьеров** к получению качественной медицинской помощи и социальной адаптации.
- ✓ Совместное с Форумами **проведение мероприятий**, на которых представители Форумов имеют возможность транслировать новейшую информацию о

¹³ Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a "fourth generation" of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, AIDS Care, 22:sup2, 1569-1579, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812

текущих тенденциях в социально-правовой сфере, перенимают опыт друг друга, заводят полезные контакты, находясь при этом в безопасном пространстве. Такие «безопасные пространства» являются необходимым условием мобилизации сообществ, т.к. помогают им вести диалог и обсуждать новую информацию, а также преодолевать ограничения, которые существуют в их повседневной жизни¹⁴.

Кроме того, благодаря тому, что представители НКО и инициативных групп имеют образование в различных областях, от психологии и педагогики до медицины и юриспруденции, а некоторые и бэкграунд в виде принадлежности к той или иной КГН или являются ЛЖВ, они также являются носителями **экспертной позиции** по многим профилирующим вопросам, с одной стороны, и, с другой стороны - могут легко находить **общий язык** с представителями КГН.

Таблица 1. Оценка вклада Консорциумов НКО и инициативных групп

Самооценка вклада (Консорциумы)	Внешняя оценка (Форумы)	Внешняя оценка (Медицинские учреждения)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Профилактика СЗЗ, тестирование, преодоление барьеров, восстановление документов, профилактическая работа с КГН ✓ Информирование ✓ Глобально - остановка эпидемии ВИЧ ✓ Формирование моделей помощи и профилактики КГН, передача их государству 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Источник информации ✓ Возможность взаимодействия с медучреждениями ✓ Организация мероприятий, встреч ✓ Повышение «видимости» КГН 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Связующая роль ✓ Помощь людям в организации доведения до лечения ✓ Повышение уровня информированности КГН ✓ Доверие представителей КГН к сотрудникам Консорциумов

Таким образом, Консорциумы, помимо предоставления широкого спектра немедицинских сервисов, повышающих уровень жизни клиентов, на всем протяжении проекта «КАСКАД» играют значительную роль в борьбе со стигматизацией, информировании о рискованном поведении, накоплении ценнейшего опыта и трансляции его государству. Это мнение не только самих представителей Консорциумов, но и участников Форумов и медицинских работников.

¹⁴ Vaughan C. (2010). "When the road is full of potholes, I wonder why they are bringing condoms?" Social spaces for understanding young Papua New Guineans' health-related knowledge and health-promoting action. AIDS care, 22 Suppl 2, 1644-1651. <https://doi.org/10.1080/09540121.2010.525610>

Восприятие роли Форумов КГН

Основная часть спектра оценок вклада **Форумов** со стороны участников третьего этапа исследования соответствует выведенным на I-II этапах:

- ✓ представление интересов сообществ, «голос с улицы»;
- ✓ доступ к ключевым группам Проекта, сохранение и переадресация клиентов;
- ✓ помощь в профилактике и оказании ВИЧ-сервисных услуг;
- ✓ снижение социально-правовых барьеров, в т.ч. в доступе к лечению;
- ✓ проведение исследований и мониторинг данных;
- ✓ консультирование и передача знаний, просвещение в области ВИЧ;

Данные третьего этапа позволили добавить к этому перечню еще несколько функций, присущих Форумам:

- ✓ ретрансляция информации от Консорциумов в адрес КГН:

«Или там какие-то исследования проходят, мы тоже в Форумы закидываем информацию, чтобы люди распространяли в своих организациях» (Консорциум Мск)

- ✓ наблюдение за **соблюдением прав и интересов представителей КГН**, т.к. именно они являются целевыми группами Проекта, **расходом средств Проекта**:

«Форумы - это больше надзорный инструмент в рамках реализации «Каскада», который наблюдает, насколько были права ключевых групп осуществлены, реализованы, нет ли каких-то перекосов гендерных или еще какие-либо» (Консорциум Мск)

«Я считаю, что Форумы полезны в плане контроля за тем же самым расходом средств. Насколько они тратятся логично, нелогично, оправданно, неоправданно. Потому что все равно Глобальный Фонд выделяет деньги нашей стране, нашим Консорциумам. Глобальный Фонд поддерживает идею, что организации должны состоять из представителей ключевых групп» (Консорциум Мск)

- ✓ своеобразный **«банк информации»** по профилактике ВИЧ и работе с КГН, накопленный в регионах:

«Представители регионов, которые находятся в Форуме, имеют возможность быть причастными как раз вот к деятельности, которая ведется на территории нашей Российской

Федерации. Они имеют возможность коммуницировать с более опытными представителями, обмениваться какой-то информацией. И у нас это действительно регулярно и происходит» (Форум ЛЖВ)

✓ **источник кадров:**

«Форумы являются кадровым источником, потому что ни одна качественная социальная программа ни для одной из этих групп не может быть реализована без привлечения самих представителей этого сообщества. Здесь у нас есть достаточно большой пул специалистов разного уровня и разных отраслей, которые являются и членами сообщества. Соответственно, могут давать экспертную оценку, которая основана не просто на теоретической информации, но и на фактической, а зачастую и на личной истории» (Представитель ОР)

✓ **источник развития потенциала сообществ ключевых групп:**

«Работа всех Форумов направлена на развитие потенциала сообщества и преодоление правовых барьеров к лечению. Это именно ключевых групп, которые представляют Форум. Например, Форум ЛПН должен в своем проекте снизить барьеры доступа к антиретровирусной терапии для ЛПН.» (Представитель ОР)

✓ **выявление правовых барьеров:**

«Соответственно, их задача - это выявление этих самых барьеров, используя другие компоненты программы. Например, тот же самый правовой компонент» (Представитель ОР)

✓ **источник новых идей, практик выхода на КГН:**

«Если я ничего не путаю, по итогу проекта «КАСКАД» мы должны создать модельные сервисы, которые потом будут использоваться в других регионах. Какие-то практики внедрять новые, методики использовать, придумывать какие-то своеобразные выходы для уязвимых групп, чтобы эффективно расходовать денежные средства, при этом максимально охватывать услугами уязвимые группы» (Форум ЛРСГ)

✓ **средство мониторинга и внедрения уже существующих протоколов лечения и реабилитации:**

«Наша задача, как Форума, добиться системных изменений, чтобы на территории Российской Федерации заработали эти прекрасные протоколы, которые уже есть. Допустим, по лечению туберкулеза у наркозависимых. Все прописано, просто бюрократия их не запускает. Вот это то, чем занимаемся мы. Консорциумы этим не занимаются. И вот Консорциумы реализуют сервис, а Форумы по своей ключевой группе добиваются снижения правовых барьеров в доступе к услугам при ВИЧ. И системных изменений» (Форум ЛУН)

- ✓ **площадка для обмена опытом и лучшими практиками в силу значительного территориального охвата:**

«Форум как структура просто позволяет людям из разных Консорциумов, которые работают с одной и той же ключевой группой, обмениваться лучшими практиками. Обмениваться материалами. Обмениваться информацией. Просто иметь пространство для коммуникаций, это то, что объединяет все Консорциумы то, что они могут через нас коммуницировать друг с другом» (Форум ЛПН)

- ✓ **носитель воспитательной функции, повышающий ответственность людей за свое здоровье:**

«И просто воспитать в человеке тот уровень ответственности, который он, в том числе, несет за окружающих и за своё собственное здоровье» (Медицинское учреждение СПб)

- ✓ **источник альтернативной точки зрения на существующие процессы:**

«Дают наверное, какое-то, скажем так, дополнительный инструмент, наверное, дополнительные какие-то возможности. То есть, именно взглянуть на какую-то определенную ключевую группу под уже каким-то другим каким-то вектором. Под другим каким-то углом» (Консорциум Челябинск)

- ✓ **инструмент формирования длительных режимов трезвости для отдельных КГН**

«Точно знаю, что лекции, работа в плане формирования максимально длительных режимов трезвости, это точно ведется» (Медицинское учреждение СПб)

- ✓ **инструмент поддержки отдельных групп населения как таковых:**

«Сейчас я вижу задачу конкретно нашего Форума как просто сохранение, защита позиций, как бы инклюзив, и продолжающуюся у ЛПН ВИЧ-профилактику в России» (Форум ЛПН)

Последний пункт является предметом критики со стороны Консорциумов, которые упрекают Форумы (в особенности ЛПН и ЛРСП) в использовании предоставленного ресурса для продвижения идей своих сообществ. И, в целом, если в оценках значимости работы Консорциумов (в массе - крайне позитивных) наблюдается единство, то картина мнения вокруг вклада Форумов в общее дело не столь однородна.

Прежде всего, со стороны Консорциумов исходит мнение, согласно которому **роль Форумов в Проекте переоценена, а задачи, приписываемые Форумам, легко «закрываются» самими Консорциумами**, особенно по истечении нескольких лет работы Проекта (как, например, функции, связанные с взаимодействием с КГН и Консорциумами):

«Помощи от Форумов, которая предусмотрена изначально, мы не получаем, я не получаю, и команда не получает. Я не очень понимаю цель работы Форумов, они должны, на мой взгляд, быть проводниками к сообществу. В принципе на сегодняшний день «Гуманитарное

действие» и те инициативные группы, которые входят в Консорциум, у нас нет проблем с доступностью к КГН, и мы знаем их потребности» (Представитель ОР)

«Если все Консорциумы взять, они уже прокачены, у них уже есть выход во все ключевые группы. Чем им могут быть полезны Форумы? Я искренне не понимаю, зачем нужны Форумы в проекте «КАСКАД», мне кажется, только создание видимости работы ради работы» (Консорциум СПб)

Некоторые представители Консорциумов, отчасти и представители ОР, напрямую говорят о вполне **меркантильных движущих интересах** участников Форумов и неоправданности вложения в Форумы средств, которые могли бы быть потрачены на нужды представителей КГН:

«Их заинтересованность - это заработная плата двух сотрудников, секретарь и инфоменеджер. Я не понимаю, для чего нужны эти сообщества, Форумы, вот прямо не понимаю. На мой взгляд, лучше какие-то профилактические наборы для людей, живущих с ВИЧ купить, вот честно» (Консорциум СПб)

Негативное восприятие роли Форумов в Проекте, на наш взгляд, связано с тем, что, как отмечают и сами представители Форумов, **на старте Проекта функционал Форумов был не вполне ясен**, и, кроме того, если для Форумов была предусмотрена необходимость коммуницировать с Консорциумами, то для Консорциумов такая обязанность прописана не была, в результате чего участие Форумов воспринималось как **навязанное «сверху»**.

В ходе интервью вновь была затронута тема **пересечения интересов**, когда участники являются одновременно и членами Форумов, и сотрудниками Консорциумов. Подобная проницаемость границ, по мнению отдельных информантов, создает проблемы с распределением ответственности и функций в Проекте. В этом смысле ситуация в сравнении с 1 и 2 этапом исследования **мало изменилась**.

Таблица 2. Оценка вклада Форумов КГН

Самооценка вклада (Форумы)	Внешняя оценка (Консорциумы)	Внешняя оценка (Медицинские учреждения)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ключевая функция - связь с представителями сообществ из групп риска, развитие потенциала сообществ КГН ✓ Своеобразный «банк информации» по профилактике ВИЧ, хранилище экспертного мнения ✓ Мониторинг внедрения уже существующих протоколов лечения и реабилитации ✓ Площадка для обмена опытом и лучшими практиками ✓ Инструмент поддержки ЛПН ✓ Источник новых идей, практик выхода на КГН 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Форумы -своеобразный «портал» в ключевую группу ✓ Источник кадров ✓ Выявление потребностей ключевых групп, экспертная позиция по данному вопросу ✓ Надзорная функция по соблюдению прав КГН ✓ Развитие потенциала сообществ ✓ Преодоление правовых барьеров к лечению ✓ Ретрансляция информации от Консорциумов целевым группам ✓ Профилактика ВИЧ-инфекции ✓ Большой территориальный охват, масса разнообразных практик, обмен опытом ✓ Дублирование функций Консорциумов по выходу на КГН и выявлению их потребностей ✓ Меркантильная мотивация участия в Проекте ✓ Источник альтернативной точки зрения 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Форумы являются своеобразным связующим звеном между медучреждениями и клиентами, дополняющими возможности медучреждений, в особенности ЛУН (формирование максимально длительных режимов трезвости) ✓ Подчеркивается значение Форумов в воспитании личной ответственности клиентов за свое здоровье

Несмотря на то, что часть информантов испытывают сложности с пониманием зоны ответственности Форумов, вызванные отчасти плохой информированностью о внутренних процессах (в особенности на старте Проекта), либо указывают на дублирование задач между Форумами и Консорциумами, преобладает позитивная оценка роли Форумов в Проекте.

Так, сильными сторонами Форумов являются обладание уникальной информацией и экспертизой в крайне специфических областях знания, большой опыт работы с представителями сообществ, медицинскими организациями. Форумы стали площадками по обмену опытом, лучшими практиками, успешно ретранслируют членам сообществ информацию от медицинских учреждений по сохранению здоровья, запросы от Консорциумов. Отмечено, что Форумы могут предложить альтернативную точку зрения, защищают права представителей КГН. Глубокую солидарность активистов Форумов с клиентами отмечают как имеющее ключевое значение для Проекта представители как Консорциумов, так и медицинских учреждений.

Представители медучреждений на всем протяжении исследования в большинстве лишь косвенно информированы о проекте «КАСКАД» и его нюансах. Являясь институциональным ядром оказания полного спектра медицинских услуг для КГН в связи с ВИЧ-инфекцией и сопутствующими заболеваниями, сотрудники медучреждений, как и ранее проявляют заинтересованность в тесном сотрудничестве и совместных проектах с третьим сектором, выработке новых совместных подходов в целях улучшения качества жизни клиентов посредством эффективного лечения ВИЧ-инфекции.

На первом и втором этапах исследования были определены **составляющие вклада медучреждений в Проект**:

- ✓ оказание медицинских услуг;
- ✓ информационное обеспечение;
- ✓ научные исследования и эпиднадзор;
- ✓ обучение представителей третьего сектора;
- ✓ выявление и лечение ВИЧ-инфекции, выдача бесплатной АРВ-терапии;
- ✓ участие в разработке клинических рекомендаций, протоколов лечения;
- ✓ рекомендации КГН;
- ✓ обеспечение контроля за качеством медицинских услуг и схем лечения;
- ✓ проведение сложных лабораторных исследований, в т.ч. дополнительных исследований, касающихся вирусных гепатитов и других заболеваний;
- ✓ участие в научно-исследовательских проектах в области ВИЧ.

Данный перечень остался неизменным. Абсолютное большинство информантов всех трех уровней (Консорциумы, Форумы, медучреждения) в ходе третьей волны исследования высказывают мнение о том, что сотрудничество между НКО и государственными медицинскими учреждениями должно быть более тесным и консолидированным, поскольку от успеха социального партнерства и совместного решения проблем в профилактике и лечении напрямую зависит достижение цели, поставленной в Стратегии РФ по противодействию распространения ВИЧ-инфекции до 2030 года, а также целей ЮНЭЙДС (95-95-95).

Ключевыми проблемами взаимодействия являются, во-первых, зависимость качества данного взаимодействия от личных контактов (и вытекающая из этого уязвимость налаженных связей); во-вторых, нехватка информированности ряда сотрудников медучреждений (в особенности тубдиспансеров и наркодиспансеров) о специфике работы с отдельными КГН. Наиболее показательна ситуация с оказанием помощи ЛПН: по мнению информантов, многие врачи и медицинские работники не обладают достаточными знаниями об особенностях работы с ЛПН, о режимах приёма АРТ в сочетании с гормональной терапией:

«Необходимо научить врачей этике общения с ключевыми группами, чтобы они умели общаться с ключевыми группами, не задевали их чувств» (Форум ЛПН)

Согласно данным предыдущих этапов исследования, взаимодействие между партнерами в проекте «КАСКАД» в первые два года реализации осуществлялось в разной степени интенсивности между различными акторами: самое тесное взаимодействие было выявлено между НКО и Центрами СПИД, причем, данная тенденция отмечалась во всех регионах присутствия. Представители Консорциумов и медучреждений заявляли об успешном перенаправлении некоммерческими организациями клиентов на консультацию к врачу и дальнейшие шаги по доведению клиента до лечения предпринимаются совместно, вплоть до формирования приверженности лечению.

На третьем этапе исследования значительно снизилось отмечаемое ранее некоторыми представителями Консорциумов и Форумов упоминание трудностей в организации взаимодействия с государственными учреждениями, которые выражались в «негибкости» и излишней «забюрократизованности» профильных учреждений здравоохранения.

Как и ранее, сотрудники медучреждений имеют низкую осведомленность о проекте «КАСКАД».

Цели всех трех сторон совпадают, когда речь идет о необходимости совершенствования существующей системы оказания ВИЧ-сервисной помощи, ориентации на потребности КГН, преодолении структурных, институциональных барьеров, создании условий для снижения стигмы и дискриминации. И в прошлых раундах исследования, и сейчас путь к этому информанты видели в активном сотрудничестве с представителями сообществ, обмене опытом, систематических совместных мероприятий, круглых столов, информационных кампаний. Существуют успешные примеры того, как может быть организовано подобное сотрудничество.¹⁵ В рамках проекта «КАСКАД» реализуются различные модели партнерства, о чем подробнее будет сказано в следующем разделе Отчета.

¹⁵ На примере борьбы с пандемией COVID-19: Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *Lancet* (London, England), 395(10238), 1676-1678. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31054-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31054-0)

Таблица 3. Оценка представителями Форумов взаимодействия с медучреждениями

	ЦС	НД	ТБ
Форум ЛЖВ	«Именно от имени форума – нет. У каждой организации свои соглашения, у всех участников форумов в регионах составлены индивидуальные соглашения с региональными Центрами СПИД, взаимодействуем в рамках своей работы»	«Форум – да, лично я – не очень»	«В каждом городе есть участники форума ЛЖВ, уже там выясняется, кто контактирует, кто нет. Я только с пермским контактирую, если в Челябинске, я позвоню Тананину и скажу, что вот его пациент»
		«Нет, я не помню такого опыта»	«Нет, я не помню такого опыта»
Форум ЛУН	«Я не помню, вот честно, что СПИД Центр как-то с форумом взаимодействовал, я не помню. Я просто до этого много лет работал со СПИД Центрами, с социальными работниками. И у меня там все контакты налажены. И мне легко взаимодействовать. А чтобы конкретно форум со СПИД Центром? Ну, по крайней мере, с нашим, с Екатеринбургским, я такого не помню. Может, оно и было как-то. Но я ничего по этому поводу не могу сказать»	«Да, конечно. сотрудничает со Свердловской областной наркологической клиникой»	«Да, с Пантелеевым и с наркологом Унгурияном, мы именно как форум взаимодействовали. Да, да. А вот больше ни с кем не было. Да»
Форум ЛРСП	«Взаимодействуем в рамках своей работы, не от Форума»	«Наш форум никаким боком не относится туда»	«Тоже нет»
Форум СР	«Ну, наш форум взаимодействует очень плотно со СПИД Центром города Иркутска. Потому что у нас там живет один из членов исполнительного комитета, которая является также основателем НКО «Сибирячки плюс», точнее АНО, вот. И у нас очень много вебинаров со специалистами этого СПИД Центра, вот. То есть, с этим СПИД Центром мы работаем очень, очень плотно»	«Ой, с наркологическими диспансерами, в принципе, нет. Ну, вот, лично я, вот очень плотно работаю вот с такой организацией, это частная клиника «Свобода» в Екатеринбурге. Которая занимается именно наркопотребителями. <...> Ну, по крайней мере, в маленьких городах работать с наркологическими диспансерами очень сложно сейчас»	«У нас не было такого взаимодействия, запросов тоже не было»
Форум ЛПН	«Напрямую нет. Индивидуальные члены форума могут сотрудничать или даже являться сотрудниками государственных СПИД Центров. К сожалению, официального сотрудничества нет»	«Прямо такого я не слышала. У форума потребность, это вот в кризисных центрах»	«Нет. Такого взаимодействия не было. Я знаю, что в Москве хорошо взаимодействие. В целом были случаи, когда транс людей, да, была нужна помощь, но это точно. Мы в московский консорциум обращались, и они как-то на скорой увозили несколько транс девочек-эмигранток. Конкретно мы, как форум, не работали»

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

 Систематическое взаимодействие, большинство информантов знают о сотрудничестве с данным медучреждением

 Взаимодействие есть, но не в рамках Каскада

Взаимодействие с медучреждениями в большинстве случаев, если не всегда, **юридически никак не оформлено** и является результатом личных контактов представителей Форумов с врачами Центров СПИД, тубдиспансеров и наркодиспансеров:

«От Форума вот, мне кажется, что мы и не обращались в Центр СПИД. Именно прямо от Форума. Обычно, если есть потребность, то, наверное, сам участник, кому нужна эта помощь или поддержка, он уже от себя, получается, обращается» (Форум ЛЖВ)

«На данный момент - нет. Потому что это Форум - это не юридическое лицо, а они все-таки привыкли общаться с теми, кто имеет юридический статус. С иркутским СПИД-Центром больше на личных взаимоотношениях строится общение и работа, потому что член фонда, активист, она работает в своей организации. Вебинары проводятся в рамках проекта «КАСКАД» (Форум СР)

Также взаимодействие может быть **оформлено через посредничество НКО**, это характерно для проведения совместных мероприятий:

«Круглый стол организовывали и тренинг по обучению консультантов, но это было не от Форума ЛЖВ, а от нашей НКО, сотрудничающей с центром СПИД» (Форум ЛЖВ)

Участники исследования свидетельствуют об **отсутствии проблем с обратной связью и отказах в помощи со стороны медучреждений**. При налаженных взаимодействиях с региональным Центром СПИД и несложным запросом решение находится быстро, в случае письменного официального запроса выдерживается срок ответа, установленного законодательством - один месяц:

«Если это Пермский СПИД-центр, то это один звонок, если любой другой, то чаще всего официальный запрос или обращение. Не сложно, просто сроки разные» (Форум СР)

Сотрудники медицинских учреждений демонстрируют **запрос на взаимодействие с Форумами**, которые помогают им разрешить некоторые сложные ситуации с конкретными клиентами:

«Сотрудники Центров СПИД, они заинтересованы именно в этом взаимодействии. Им нужна наша помощь и поддержка, как представителей, так скажем, сообщества. Вот. Я по своему региону знаю, что ко мне во всех сложных и трудных ситуациях, которые происходят в регионе, они обращаются» (Форум ЛЖВ)

«Они же сами заинтересованы, чтобы человек начал пить терапию. Да, а я такое связующее звено, получается, между уличными наркопотребителями и Центром СПИД» (Форум ЛУН)

Запрос на взаимодействие связан и с **необходимостью юридической помощи** (восстановление документов):

«Допустим, человек лежит в туберкулезном диспансере. И ему надо хотя бы паспорт восстановить, чтобы обосновать, что он тут не просто так лежит. Что он получает терапию, что он гражданин. И мне [ФИО] давала 1500 рублей. И я восстанавливал эти паспорта. И вот такая велась работа» (Форум ЛУН)

Среди совместно проводимых мероприятий наиболее популярны:

✓ **вебинары:**

«Вебинары. Темы разные, потому что специалисты разные, у нас достаточно много прошло вебинаров за год, порядка 20. То есть, был инфекционист, был психолог, психиатр, разные специалисты и темы разные» (Форум СР)

✓ **круглые столы:**

«У нас в регионах проходят круглые столы. Но это мы там участвуем не как участники Форума. Например, в Калининграде буквально вчера собирались на круглый стол» (Форум ЛУН)

Практически все участники говорят об отсутствии непреодолимых проблем во взаимодействии - процессы давно отлажены. Но сложности и барьеры были упомянуты:

✓ **всё взаимодействие завязано на личные контакты, при их утрате процесс останавливается:**

«Раньше был барьер - у меня там не было личных знакомств, и для меня тубдиспансер назначил писать какому-то дядечке, то есть надо было найти человека, понять, как себя представить, пациентов. Когда уже лет 5-6 там - есть доверенные специалисты и личное знакомство с главным врачом, так легче и быстрее» (Форум ЛЖВ)

✓ **территориальные ограничения (в особенности, если речь идет о туберкулезных диспансерах):**

«Ну, туберкулезные диспансеры все находятся глубоко за городом. Мне кажется, что Екатеринбург, как говорится, не исключение, не единственный город. Чтобы туда зайти на территорию туберкулезного диспансера и туберкулезных клиник, нужно еще постараться. Ну, честно говоря, я с ними еще пока не работала. Поэтому я не могу сказать» (Форум СР)

✓ **бюрократические ограничения, связанные с отсутствием документов у клиентов:**

«На данный момент у меня 2 кейса, 2 женщины взрослые, у которых нет документов. И чисто визуально у них уже вторая стадия сифилиса. Также у них у обеих положительный тест на ВИЧ. Но у них - ни у той, ни у другой - нет документов. СПИД Центр, соответственно, принимает только при наличии документов, вот. Сложности вот с этим, пока они восстановят эти документы - это время. А за это время... это обе секс-работницы, которые являются еще и ЛУНами. Соответственно, в момент потребления наркотиков они не всегда

думают о том, что надо пользоваться презервативами. И какое количество народа они заразят? Вот понимаю, что конечно, это бюрократия» (Форум СР)

- ✓ **непонимание сути Форумов** (особенно со стороны новых сотрудников медучреждений). Необходимо отметить, что если на первом и втором этапах исследования участники свидетельствовали о том, что УЗО не рассматривают их как легитимных участников партнерства, несмотря на закрепленные в основополагающих документах ВОЗ, ЮНЭЙДС и Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции положения о необходимости вовлечения гражданского общества в реализацию программ противодействия ВИЧ-инфекции, то к третьему этапу подобная позиция прослеживается лишь в единичных случаях:

«Был у нас в прошлом году мониторинг по гос. закупкам, мы отправляли в 2 региона запрос, какой-то из СПИД-Центром отвечал дольше, чем нам хотелось бы. Но опять же, это не трудность, они всё равно госы, и они ответили, потому что есть четко установленные сроки, мы напомнили им, и они нам ответили. Честно, в СПИД-Центре были удивлены, для них это был непонятный запрос от Форума, приходилось им объяснять кто мы такие, что такое Форумы. Такие вещи были» (Форум СР)

- ✓ **непонимание специфики отдельных КГН**, необходимость обучения этике взаимодействия с ними. В интервью представителей Форумов отмечается наличие стигматизации в отношении ЛЖВ со стороны медицинских сотрудников в госучреждениях, а если клиент относится и к какой-то КГН, то, по сути, речь идет о двойной стигматизации:

«Было обнаружено полное отсутствие какого-либо знания о транс людях, отписки и все такое» (Форум ЛПН)

«Научить этике общения с ключевыми группами, чтобы они умели общаться с ключевыми группами, не задевали их чувств» (Форум ЛПН)

Планы по взаимодействию с медицинскими учреждениями преимущественно связаны с привлечением профильных специалистов и проведением различных мероприятий, среди которых - вебинары:

«Планируется с маммологом, мы привлечем еще одного косметолога, чтобы она провела вебинар о том, как обезопасить себя, как выглядеть, чтобы не трогали, чтобы не получить ВИЧ-инфекцию или другие заболевания, потому что очень часто девчонки бегут к косметологам, а это порой чревато. Эти моменты хотим обсудить. Вебинары - это то немного, что интересно для СР. Хотя за последнее время, люди тоже, видимо, подустали от этих онлайн-моментов, и мы думаем, что можно еще придумать, помимо вебинара. Последний звонок исполнительного комитета был подан вчера, каждый из

исполнительного комитета получил задание - придумать что-то, что интересно непосредственно для СР, что мы можем сделать в рамках Каскад, что интересно для СР. Дальше посмотрим, что из этого получится» (Форум СР)

«В этом году у нас запланировано несколько, минимум, это 6 вебинаров со СПИД Центром. Сейчас просто, просто загружать сообщество выборами и перевыборами, и туда же засовывать Гугл опросник, мы посчитали не совсем правильным. Тем более, что сейчас праздничные дни, и это было никому не нужно. Не нужная, никому не нужная информация. Поэтому мы решили с февраля начать, опять же, Гугл опросник запускать, какой специалист нужен девушкам, какие у них вопросы. И не только девушкам, вот. И на основе этого мы уже будем приглашать специалистов на вебинары» (Форум СР)

В качестве ответственных за сотрудничество называют представителей Форумов и врачей:

«Со стороны Форума у нас все нюансы обговаривает именно Мария Петрова, это «Сибирячки плюс». А со стороны СПИД Центра - это все врачи, которые там есть» (Форум СР)

Участники демонстрируют **высокий уровень удовлетворенности** сотрудничеством с медицинскими учреждениями:

«Само взаимодействие меня устраивает, я бы добавила в грант обучение или даже не обучение, а презентацию нашей работы для центра СПИД, что у нас есть такая программа, мы предоставляем то-то, чтобы это было официальное мероприятие на планерке, на оперативке» (Форум ЛЖВ)

«Довольна. Не было такого, чтобы мы какую-то ситуацию не могли бы разрешить.» (Форум СР)

Говоря о том, как должно быть выстроено взаимодействие с медицинскими учреждениями, участники подчеркивали необходимость выделения врача, ответственного за взаимодействие с Форумами:

«Я считаю, что должен быть доверенный врач, который бы принимал наших пациентов без всяких документов. Потому что их много, очень много. Хотя бы там на первом, каком-то начальном этапе» (Форум ЛУН)

В отношении наркодиспансеров прозвучало пожелание о **снижении** забюрократизированности процедур:

«Ну, как-то поменьше этой бюрократии. Что вот написал письмо и ждешь ответ 10 дней. И не факт, что он придет через 10 дней. А если и придет, то это отписка. Надо, чтобы вот так,

напрямую. Пришел представитель Форума и договорился там на сопровождение. И тут же клиента уже взяли врачи. Ну, вот, примерно так» (Форум ЛУН)

Формат и уровень текущего взаимодействия со СПИД-Центрами часто озвучивается как эталон для ТБ и НД:

«Точно также, как со СПИД-Центром. По-другому оно не может быть выстроено, как бы мы этого не хотели. Я не вижу других вариантов» (Форум СР)

Таблица 4. Оценка представителями Консорциумов взаимодействия с медучреждениями

	ЦС	НД	ТБ
Консорциум СП6 / ОР	<p>«Лично я – нет. У нас есть специально обученные люди, каждый из нас в проекте «КАСКАД» занимается своим делом, мы можем помогать друг другу и перенаправлять, так как у нас каждый человек является специалистом в своей области, и мы помогаем, заменяем, но не мешаем друг другу. У нас есть люди, которые индивидуально работают именно со СПИД-центром, они занимаются получением лекарств, сопровождением, доведением до центра, я лично этим не занимаюсь. Если рядом со мной нет кейс-менеджера, соцработника, которые осуществляют данное действие, я перенаправляю клиента на соцработника, то есть оказываю взаимодействие»</p> <p>«Это постоянное сотрудничество. То есть, без этого сотрудничества проект КАСКАД, наверное, не смог бы выполнить свои основные задачи»</p>	<p>«Да. <...> Здесь схема такая же, как и со СПИД Центром. Если есть необходимость у клиента ключевой группы, ЛУН, например, у него есть запрос или наш соцработник видит, что вот сейчас по состоянию здоровья необходимо туда его положить, определить. То выходим на связь также и помогаем нашему клиенту попасть в наркологический диспансер. А, насколько я знаю, туда же тоже происходит, выходы на аутрич. То есть, там тоже мы ищем своих клиентов для того, чтобы проинформировать, проинформировать. Схема вся та же самая»</p> <p>«-Я знаю, что наши кейс-менеджеры могут направить наших клиентов на отделение детокса в городскую наркологическую больницу. И также, если клиенты заявят желание лечь на реабилитацию. Это уже в отделение реабилитации психологической, то наши кейс-менеджеры могут в этом посодействовать»</p> <p>«Да. <...> В рамках этого взаимодействия то, что нужно нам от медицинского учреждения, про это мы разговариваем, и в этом взаимодействии, там и идет в этой области. Если говорить про руководителей учреждения, то мы знаем там друг друга, не знаю, там десятилетиями. И там никаких проблем нет»</p>	<p>«Да. С двумя. У нас есть Городская противотуберкулезная больница и Городской противотуберкулезный диспансер. Больница находится в Озерках, а диспансер на Звездной. Мы с ними плотно работаем, на самом деле»</p> <p>«Есть у нас определенные социальные работники, которые ведут клиентов в туберкулезном диспансере, есть те, кто ведет в больнице, они закреплены непосредственно к больницам, поэтому если ко мне обращается клиент, я знаю, куда его отправить. Например, я знаю, что Ира отвечает за тубдиспансер, я ей звоню, прошу взять»</p> <p>«Да, совершенно, верно. <...> У нас на Звездной опять же есть свои люди, у нас там Илона очень давно работает, опять-таки она начинала, как менеджер в Гуманитарном действии, сильно раньше до Каскада, потом она углубилась в туберкулезку, теперь она там начальник отдела социальной помощи туберкулёзной больницы. Там у нас всё благополучно всё, всё схвачено. Потом – у нас прекрасные взаимоотношения с Пантелеевым, это главный врач туберкулезки. Пантелеев всегда присутствует на всех наших конференциях, приходится его всегда в тайминг возвращать, потому что он увлеченно рассказывает. Если у человека на этапе сопровождения вопрос возникает, то благополучно его отправляем в туберкулезную больницу. То есть, я вам потом распечатаю схему, всё решается достаточно быстро для пациента. Пантелеев – фтизиатр»</p>
Консорциум Мск	<p>«Мы сотрудничаем с центром СПИД и с Московским городским, и с Московской областью, и с федеральным. У нас кабинет-мост находится на территории центра СПИД.»</p> <p>«Мы спокойно работаем, контактируем со всеми учреждениями: московскими, областными, федеральными»</p> <p>«Если мы говорим про консорциум, мы сотрудничаем, у меня даже схема есть. Мы</p>	<p>«Выход есть. Вот, опять-таки, да, на каком-то официальном уровне не сотрудничаем. Но выход на специалистов есть.»</p> <p>«Здесь я тоже, наверное, не смогу подсказать. Даже, если сотрудничество какое-то было, я о нем, наверное, не в курсе, не знаю. И в целом, ну, у меня такого опыта не было»</p>	<p>«К сожалению, пока еще нет. Я, вернее, не могу так сказать для себя»</p> <p>«Вообще никаких. [прим. - отношений]»</p>

	ЦС	НД	ТБ
	<i>сотрудничаем с городским Центром, московским городским Центром СПИДа, туда сопровождаем»</i>		
Консорциум Члб	<p><i>«Вообще, сотрудничает, конечно. Но, скажем так, не на официальной основе»</i></p> <p><i>«-Да, у нас есть соглашение с центром СПИД. И у нас выстроены зеленые коридоры. С Центром СПИД у нас соглашение, мы взаимодействуем, у нас организован зеленый коридор, где нашим сотрудникам беспрепятственно и во многих ситуациях без очереди помогают в сопровождении клиентов проекта»</i></p> <p><i>«Да, мы сотрудничаем. У нас есть доверенный врач, с помощью которого мы представителей данной ключевой группы ставим на учет.»</i></p>	<p><i>«В рамках проекта «Каскад», нет. <...> Мы не сотрудничаем. Потому что за все время проекта, у нас, к нам обращались люди, употребляющие наркотики, наверное, человека три. Которые были перенаправлены в «Источник Надежды». Так как у них есть больше взаимодействия со специализированными учреждениями. И которые компетентны в данном вопросе»</i></p> <p><i>«На этот вопрос я не могу сказать, я не сталкивалась с сотрудничеством с наркологией. Я как-то, я нет»</i></p> <p><i>«Тоже затрудняюсь ответить, я в этом направлении не работаю непосредственно»</i></p>	<p><i>«Сотрудничаем, правда, я не так часто. Из недавнего была девочка, которая лежала там, но она сбежала потом оттуда. Как выяснилось потом, она не принимала терапию, и вот этот процесс надо там решить. Мы начали решать, но девочка сбежала. Мне позвонили сотрудники и сказали об этом»</i></p> <p><i>«Да, конечно. <...> В связи с тем, что наши кейсы имеют часто туберкулез, то, конечно, мы имеем взаимодействие, можем обратиться с какими-то расширенными обследованиями. И нам всегда идут навстречу»</i></p> <p><i>«Да. Сотрудничает. <...> Несколько, да, разных. То есть, у нас есть, например, тесное у нас взаимодействие. То есть, это с зам главного врача областного тубдиспансера. И через него уже как бы без проблем выстраивается взаимодействие с, уже с районными»</i></p>

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

 Систематическое взаимодействие, большинство информантов знают о сотрудничестве с данным медучреждением

 Взаимодействие есть, но не в рамках Каскада

В отличие от Форумов, здесь взаимодействие чаще всего юридически закреплено, выстроены «зеленые коридоры»:

«Да, у нас есть соглашение с центром СПИД. И у нас выстроены «зеленые коридоры». С Центром СПИД у нас соглашение, мы взаимодействуем, у нас организован «зеленый коридор», где нашим сотрудникам беспрепятственно и во многих ситуациях без очереди помогают в сопровождении клиентов проекта» (Консорциум Челябинск)

Несмотря на это, в ряде случаев сами медучреждения противятся формализации отношений, с учетом последних изменений в законодательстве:

«То есть, вот со всеми этими учреждениями мы сотрудничаем в плане того, что у нас налажены взаимодействия, мы можем сопроводить туда человека, мы знаем кому его передать, мы знаем, кто его там сопровождает и «зеленый коридор» будет. Но не все эти организации хотят заключать с нами договор, например, о сотрудничестве. Или меморандум о сотрудничестве, или вообще, чтобы мы упоминали где-то, что мы сотрудничаем» (Консорциум Мск)

Среди совместно реализуемых задач:

✓ **работа по доведению «сложных» клиентов до лечения:**

«Чаще всего, если это организационная работа, то мы коммуницируем соответственно это. Если это работа по сопровождению кейса какого-то, вот какая-то, то мы понимаем, к какому специалисту» (Консорциум Мск)

✓ **проверка данных о реальной приверженности клиентов:**

«Еще у нас есть такой момент, как проверка данных о приверженности наших подопечных, и это очень важный момент, как в проекте «КАСКАД», так и в целом в профилактике ВИЧ инфекций. Наша цель - чтобы человек достиг нулевой вирусной нагрузки, то есть, чтобы он не передавал инфекцию. Для этого нам важно понимать, что человек действительно пьет препараты и важно знать, какие у него результаты анализов. Все люди, которых мы берем на сопровождение, подписывают у нас договор, согласие на обработку персональных данных, и раз в три месяца мы запрашиваем информацию о пациентах, а действительно ли они пьют лекарства, потому что говорить они могут нам одно, а по факту может быть совсем другое. И это очень важный пункт во взаимодействии, потому что мы можем по нашим подопечным узнать эту информацию» (Представитель ОР)

✓ **помощь с приёмом врача при отсутствии документов:**

«Бывает, что паспорта нет, даже ксерокопии, даже в этом случае мы договариваемся о приеме» (Консорциум Челябинск)

✓ **помощь маломобильным клиентам:**

«Это помощь людям, которые, как правило, с продвинутыми стадиями ВИЧ-инфекции и маломобильные» (Представитель ОР).

Среди имеющихся проблем:

✓ **возникновение сложностей с согласованиями:**

«Здесь разные сложности, даже не всегда достаточно согласия главного врача, чтобы у нас все свершилось. Например, это про Ленинградскую область с администрацией взаимодействие» (Представитель ОР)

✓ **сложности логистического характера:**

«Трудности были буквально в конце года, когда накопилось большое количество пациентов, которые не получили своевременно препараты. По разным личным причинам. Они оттягивали до последнего, не приходили, и в конце года случился коллапс, были очень большие очереди, было гораздо сложнее осуществлять работу по доведению пациентов в рамках проекта «КАСКАД». Кроме нас в 5 раз увеличилось количество пациентов, которым нужно пройти и мед. комиссию еще. Да. И за 10 дней до Нового года был такой коллапс. И в принципе этого можно было избежать, прогнозируя, что такое происходит из года в год, но тем не менее, к сожалению, ничего не меняется» (Консорциум Челябинск)

✓ **сложности, связанные с географией:**

«Московский областной Центр СПИД переехал в область. Раньше он был в городе, в центре, куда доехать нужно было 20 минут. Да. Практически в центре. Сейчас СПИД Центр переехал в область. Добираться до него очень далеко. А наши консультанты туда людей физически сопровождают. Поэтому, если раньше у тебя там 20 минут это в СПИД Центр и вернулся на работу. То сейчас им приходится ехать в Котельники, а там еще метро, там дальше автобус и так далее. В общем, это очень сильно выматывает» (Консорциум Мск)

- ✓ сложности, связанные со спецификой личности руководителей медучреждений:

«С одной заведующей, как бы она, уже главврач разрешил нам делать свою работу, другая заведующая до сих пор как-то идет на принцип. И даже вот это вот заявление, если пойдешь к ней подписывать, то она там может через различные грубости как бы это сделать. Если клиент пойдет к ней один, то он может больше не вернуться. И чаще всего они не возвращаются. Либо звонят нам и жалуются, что как бы на них наорали там. И поэтому мы делаем это совместно с ними, чтобы они не сталкивались с такой агрессией. Это только конкретно про одного заведующего, заведующую, могу сказать» (Консорциум Челябинск)

- ✓ сложности, связанные со спецификой самих клиентов:

«Барьеры часто всего связаны не с Центром СПИД, а с людьми, которых мы туда приводим. Потому что зачастую у них не бывает документов. Такие барьеры, но они не связаны с работой Центра СПИД. Это человеческий фактор, потому что у нас контингент специфичный, у них то паспорта нет или прописки нет. Это тоже барьеры. Решаем всеми возможными усилиями» (Консорциум Челябинск)

Среди совместно проводимых мероприятий наиболее популярны:

- ✓ конференции, совещания, круглые столы:

«Была конференция для СПИД центров центрального федерального округа летом, был в Минздраве совещание, какой-то круглый стол, там наши представители были и «Гуманитарное действие» привозили. И еще бы ряд мероприятий» (Консорциум Мск)

«Есть еще Федеральные окружные конференции, которые уже делает Минздрав России. Они проводят уже 3-й год. То есть, 7 больших конференций в год. И мы там обязательно, как организация-модератор, даже в секции по работе по работе с НКО, с государственными НКО» (Консорциум Мск)

- ✓ информационные кампании:

«За последний год делали различные информационные кампании совместно делали по профилактике» (Консорциум Челябинск)

- ✓ массовые и просветительские мероприятия:

«У нас не так давно был День борьбы со СПИД. Проводилось совместное мероприятие на базе кинотеатра Знамя, был представитель Центра СПИД, наши представители, мы проводили вместе мероприятие для людей» (Консорциум Челябинск)

«Вот приглашение друг друга на какие-то просветительские мероприятия, скажем так. Ну, еще сотрудник Центра СПИД частично является нашим сотрудником, что помогает нам, в том числе выстраивать вот этот мостик между нашим низкопороговым центром и СПИД Центром» (Представитель ОР)

✓ **выездное тестирование:**

«За последний год мы участвовали в День борьбы со СПИДом, совместно участвовали в выезде в торговом центре, там было мероприятие, мы участвовали» (Представитель ОР)

✓ **«школы пациентов», «школы равного консультанта»:**

«Школа пациента, школа консультанта. Какие-то мероприятия, которые организует центр СПИД, на них всегда приглашают сотрудников наших» (Представитель ОР)

✓ **исследования:**

«Вот мы им помогали в рамках проекта «КАСКАД». С тем, чтобы они могли соответствующие исследования проводить» (Представитель ОР)

✓ **выставки:**

«Мы постоянно участвуем в выставках, которые проходят на ВДНХ. Раз в год там проводится неделя, посвященная лечению, приезжают все медицинские учреждения. Мы вместе со СПИД центром едем уда и представляем интересы ключевых групп» (Консорциум Мск)

✓ **мероприятия с участием представителей фармацевтических компаний:**

«У нас также был круглый стол с фарм компаниями» (Консорциум Челябинск)

✓ **тематические выезды и вечеринки:**

«Совместно с ночными клубами, мы 1 декабря проводим вечеринки тематические в ночных клубах, посвященные 1 декабря. Это идет уже, финансируется не за счет проекта «КАСКАД». А это финансирование идет уже непосредственно от организации «Есть мнение» (Консорциум Челябинск)

✓ **тренинги:**

«Они нас приглашают на свои тренинги, и мы проводим разные тренинги для врачей. Обычно это такие скомпонованные тренинги врачей или социальных работников центра СПИД и наших сотрудников. И у нас эти тренинги направлены на улучшение взаимодействия, потому что, понятно, есть некая текучка кадров, чтобы они и познакомились друг с другом» (Представитель ОР)

Представители самих медучреждений говорят о том, что взаимодействие с Консорциумами с их стороны чаще всего выстраивается либо **через главврача, либо социального работника:**

«Через наших социальных работников. Врачи с ними непосредственно не контактируют. Я ни разу. Но у нас есть соц. служба, туда входят трое человек. Когда я общаюсь с человеком, у нас есть запрос, или у пациента есть запросы, мы его адресуем нашим соц. работникам, и они идут, беседуют, разговаривают, помогают в решении проблем» (Медучреждение СПб)

Планы по взаимодействию с медицинскими учреждениями связаны, как правило, с проведением мероприятий, направленных на взаимодействие и налаживание отношений сотрудников НКО и представителей партнерских медицинских учреждений, что зависит от итогов конкурсов на заключение контрактов:

«Я знаю, что в этом году у них опять будет этот конкурс на контракт. Возможно, опять он будет у нас, потому что они заинтересованы, чтобы работа была качественная. Остальное взаимодействие, наше ежедневное общение и мобильная бригада - всё в силе. По мероприятиям у нас точно планируется два в областном центре СПИДа для врачей и социальных работников. В городском, насколько я помню, тоже было, но, может быть, это уже начало следующего года будет. Там тоже у нас зависит от того, какое есть финансирование. Мы все равно стараемся приглашать их представителей на наши мероприятия. И, возможно, у нас еще одна конференция будет, но это пока еще только размытые планы. Тем не менее, мы всегда стараемся их звать, если у нас что-то происходит» (Представитель ОР)

«Если говорить про то, что я организую, то у нас там заложено, например, по «КАСКАДУ» тренинги, которые направлены на взаимодействие и налаживание отношений сотрудников НКО и представителей партнерских медицинских учреждений. Здесь уже я сама принимала решения, связывалась с руководителями разных медицинских учреждений, руководителей направлений, спрашивала, кого могут отпустить, кто может в эти даты, на чье имя слать приглашения. И дальше я уже сама их делала, давала на подпись и уже высылала» (Представитель ОР)

Представители Консорциумов практически **единодушно поддерживают необходимость дальнейшей совместной работы:**

«Мы хотим продолжать плодотворно наше взаимодействие, которое будет лучше для людей, для пациентов совместными усилиями» (Консорциум Челябинск)

В планировании совместной работы со стороны Консорциумов принимают участие либо генеральный директор организации, либо руководитель ОР:

«Это всегда по-разному. Иногда это генеральный директор является инициатором. Иногда это руководитель питерского консорциума. Потому что она ближе всех к СПИД Центру. Потому что она руководит всей этой работой. Поэтому слышит их запросы. Иногда это бывают организаторы каких-то наших конференций, куда мы приглашаем и консорциумы, и в том числе считаем, что необходимо присутствие медицинских учреждений. Поэтому просим пригласить врачей СПИД Центра» (Представитель ОР)

«Знаю, что директор завтра пойдет снова встречаться с главврачом СПИД Центра. Но пока не могу сказать» (Консорциум Челябинск)

Участники **высоко оценивают сотрудничество с медицинскими учреждениями** (на 9-10 баллов по 10-бальной шкале) и говорят о **позитивной динамике** за время существования Проекта:

«На самом деле, по большей части, мы довольны, потому что с ними мы очень тесно взаимодействуем, можем обратиться» (Представитель ОР)

«Скажем так, из десяти на девять. Десять не дам, потому что всегда есть какие-то нюансы. Например, несвоевременность, еще что-то. А так в целом считаю, что отличный контакт. Если говорить про стационар центра СПИД, там вообще десять из десяти» (Представитель ОР).

Относительно того, **как должно быть выстроено взаимодействие с медицинскими учреждениями**, прозвучали пожелания передачи наработанных моделей госучреждениям:

«Оно не должно насаждаться со стороны грантодателя. Оно должно быть выстроено так, чтобы клиентам проекта можно было оказывать полноценную помощь. Это главное. Насаждаться, что консорциумы должны что-то продвигать, использовать слова, которые сейчас нельзя, с этим надо быть аккуратными. Поэтому хотим хороший сервис, чтобы отработать эту модель, чтобы можно было передавать государству, нужно быть более трепетными к взаимодействию консорциумов с гос. учреждениями» (Консорциум Мск)

Подчеркивалась **важность сохранения компонента проверки приверженности**:

«Важно, чтобы сохранялся этот момент проверки приверженности, чтобы у нас это компонент никуда не девался. Не знаю, что еще» (Представитель ОР)

Озвучено пожелания **большей формализации и легитимности взаимодействия**:

«Мне кажется, что было бы еще лучше, если бы мы выстраивали это наше взаимодействие не с точки зрения личных отношений, а все-таки могли бы как-то формализовать на уровне там НКО и СПИД Центра» (Консорциум СПб)

Однако в текущих политико-экономических условиях многие участники видят сохранение текущего взаимодействия в качестве достижения:

«Остаться бы на таком же уровне. Уже было бы хорошо» (Консорциум Мск)

Уровень Консорциумы - Форумы: Представители Консорциумов и Форумов сообщили о налаженной схеме сотрудничества, в которой основная организаторская функция выполняется координатором со стороны ОР и инфо-менеджером / секретарем со стороны Форума. Также они подчеркивали, что в настоящее время зоны ответственности, задачи, планы работы каждого Форума четко определены, тогда как на первом году Проекта участники Форумов не могли дать четкое описание своих задач в Проекте, а на втором данная работа еще велась. Первые два года некоторые Форумы, начавшие вести свою деятельность задолго до старта Проекта, были вынуждены реорганизовывать ее, чтобы встроиться в общую парадигму социального партнерства, описанную в заявке проекта «КАСКАД». За два с половиной года реализации Проекта Форумы вышли в публичное пространство, укрепились и расширились, стали более видимыми. Отмечен значительный прогресс во взаимодействии и понимании взаимных ролей с Консорциумами:

«Вот считаю, что произошел значительный прогресс за этот год. У нас появилось больше ясности, кто, с каким вопросом, к кому может обращаться. Думаю, что в 2022-м году, когда ваше исследование писало, что есть какие-то недопонимания. Форумы не очень понимают, зачем они Консорциумам. Консорциумы не хотят и тоже не понимают, зачем они Форумам. Но вот сейчас, мне кажется, все, большая часть вопросов, скажем так, снята» (Представитель ОР)

«Если раньше я считала это совсем бесполезным, сейчас, спустя 3 года, я думаю, что это полезно. В плане установления контактов с организациями, которые имеют опыт, знания, могут как-то выступить в качестве наставников, например. Или подсказать, как действовать в той или иной ситуации. Просто, хотя бы, понимать, какие организации работают в этом поле. Вот это очень комфортно и удобно, и здорово» (Представитель ОР)

«Оно все больше укрепляется, и все больше есть понимание, какую пользу мы можем приносить друг другу. Когда началось все, понимания этого совсем не было, сейчас какие-то более точки взаимодействия и помощи, которые Форум может нам оказать, они становятся яснее» (Консорциум Мск)

Несмотря на налаженные рабочие схемы сотрудничества, **личные контакты продолжают играть ключевую роль в выстраивании коммуникации.** Так, информанты от Форумов положительно характеризуют взаимодействие с руководителями Консорциумов Челябинска и Санкт-Петербурга:

«Из Консорциумов я могу сказать, что наиболее такие у нас хорошие партнерские отношения, взаимовыгодные, это с Консорциумом Санкт-Петербурга, с Консорциумом Челябинска. Потому что их руководители [ФИО] еще до проекта «КАСКАД» были с нами в рабочем контакте» (Форум ЛУН)

«Для меня это больше личные контакты, а не какое-то определенное планирование, моя работа не требует какого-то супервзаимодействия с другими Консорциумами или Форумами, это больше получение информации лично для меня и моего клиента. Это больше какое-то личное взаимодействие, чем взаимодействие Форум-Консорциум» (Форум ЛЖВ)

Продолжают **меняться формы коммуникации: увеличивается частота оффлайн-встреч.** Тем не менее, представители и Консорциумов, и Форумов высказывают пожелания о наличии у каждой стороны сотрудника, отвечающего за взаимодействие с другой стороной. Сложившаяся схема взаимоотношений остается своеобразным «ресурсным полем», когда стороны могут обращаться друг к другу при возникновении конкретных задач.

Региональные отличия, которые отмечались на предыдущих этапах исследования, **по-прежнему актуальны.** Это выражается в более тесном контакте Форумов ЛПН и ЛРСП с Консорциумами в Москве и Санкт-Петербурге, а Форумов ЛЖВ и ЛУН – с Консорциумом в Челябинске. Санкт-Петербург выделяется на общем фоне:

«Несмотря на то, что я знаю, что в Питере ведется активная деятельность, но для меня это все равно является такой обособленный регион, который прекрасно, вообще, активно, с учетом этого пула организаций, которые там есть, они действительно работают, помогают» (Форум ЛЖВ)

Среди решаемых совместно **задач:**

✓ **Доведение до лечения:**

«Меня попросили приехать и помочь наладить сервис, чтобы у них все работало. Я же заинтересован в том, чтобы профилактика ВИЧ велась среди ЛРСП, чтобы было меньше новых случаев, чтобы те, кто с позитивным статусом, таблетки принимали» (Форум ЛРСП)

✓ **Связь с клиентами:**

«Это все, что связано с ключевой группой СР. У кого-то - это выход на ключевую группу СР, у кого-то - выстраивание доверительных отношений с СР, у кого-то - удержание на лечении» (Форум СР)

✓ **Взаимовыгодный информационный обмен:**

«Иногда бывает, Форумы пишут, пришлите, пожалуйста, там не знаю, какие-то презентации, еще что-то, мы у вас видели, есть то, есть то, буклеты, а можно ли их использовать. Обмениваемся какими-то уже готовыми продуктами» (Консорциум Мск)

✓ **Определение целесообразности различных видов активности:**

«С Ласкаем мы больше коммуницируем и взаимодействуем, как помощь в обучении Форума. Например, мы в 2023 году отменили зумы образовательных Форумов, мы перераспределили бюджет, потому что наши зумы, которые мы проводили, были малопосещаемыми. А Ласкай проводит четыре раза в месяц вебинары, поговорили с ним, теперь на эти вебинары ходят прекрасно, деньги два раза не тратятся на одно и то же. Вот, кстати, еще одно взаимодействие Форума с Консорциумом» (Форум ЛРСР)

✓ **Пропаганда ЗОЖ:**

«Ну, самая это главная задача, это довести до секс работников, да и не только до секс работников, до всех представителей ключевых групп, необходимость следить за своим здоровьем. То есть, вне зависимости от того, какой образ жизни человек ведет, но он должен следить за своим здоровьем. И за здоровьем своих половых партнеров. Но и не только, конечно, половых партнеров. Партнеры могут быть и по наркотикам. Чтобы не было дальше распространения заболеваемости. Вот это самая главная задача и проекта, и Форумов. И чтобы люди из ключевых групп чувствовали себя в жизни безопасно. То есть, это здоровье и безопасность. И конечно, соблюдение законов» (Форум СР)

✓ **Консультативная работа:**

«Консультативная работа. Мы, как Форум можем информационно рассказывать об услугах Консорциума. Через нас могут узнавать про сервисы Консорциумов. Через нас они могут элементарно, вот мотивационный пакет, как освежить, как наполнить. Они обращаются в Форум. И мы делаем опрос среди сообщества, а что вы бы хотели видеть в мотивационных пакетах. И все, сообщество отвечает. А они на основе наших ответов Форумов, вот эти ответы, мини опрос, они делают мотивационный пакет» (Форум ЛПН)

✓ **Совместная разработка информационных материалов:**

«Когда у них вопросы с брошюрами, информационными материалами, на какую тему сделать? Что сделать? Тоже обращаются. И мы тоже, на основе наших исследований, какой-то обратной связи, тоже им советуем» (Форум ЛПН)

«С Москвой, допустим, мы договорились, что мы печатаем брошюры, но это актуально для всех четырех Консорциумов. Мы печатает брошюру и передаем ее в Консорциум. Первый

вариант брошюры, который мы печатали в прошлом году, с удовольствием брали и Консорциумы, и раздавали СР, это первое, что актуально для всех» (Форум СР)

✓ Проведение вебинаров, тренингов:

«В конце года мы провели 10 вебинаров совместно с Консорциумами. Это тоже такая задача была. И именно по теме транс людей, по работе. Поэтому мы 10 вебинаров провели. И тренинг тоже должен состояться по обучению. И уже 2 или 3 тренинга было. Для всех Консорциумов. Там приглашались именно те люди, которые работают с транс людьми. Поэтому мы с ними, и такой легкий тренинг был для начинающих. Потом продолжающий тренинг, на нем психологи присутствовали» (Форум ЛПН)

✓ Исследовательская работа:

«Я знаю, что Питерский Консорциум сейчас завершает IBBS, который был по малым грантам для ЛПН. Форум тоже им оказывал экспертную поддержку. И сейчас возможно тоже понадобится наша помощь. По завершению и написанию рекомендаций после IBBS. Это биоповеденческое исследование. В различных исследованиях. У нас тоже исследование закончилось в конце года. Мы тоже привлекали людей из Консорциума» (Форум ЛПН)

«Последнее, что мы сделали и просим сделать Форум - это принять участие в большом исследовании «EMIS-2023», через Форум распространяется ссылка для всех ЛРСР и ЛПН, чтобы они прошли это исследование» (Консорциум Мск)

Кроме того, на третьем этапе информантам со стороны Консорциумов предлагалось описать, в чем конкретно состоит **интерес Форумов в совместной работе**. В спектре полученных мнений следующее:

✓ Финансирование инициатив Форумов:

«Форумы имеют возможность финансирования своих инициатив, потому что в условиях, которые есть сейчас, финансирования очень мало, оно целевое. Государственное финансирование не финансирует спорные или деликатные инициативы» (Представитель ОР)

✓ Получение информации от Консорциумов:

«Мы являемся методической базой, то есть, мы предоставляем обучение, мы предоставляем ресурсы. Проще говоря, мы являемся источником ресурсов для Форумов разных: и финансовых, и научных, любых ресурсов. Это вот наша функция» (Представитель ОР)

«А так вообще каждый Консорциум может предоставлять Форуму те же самые какие-то данные. То есть, именно касательно, например, если наш Консорциум рассмотреть, то, допустим, касательно Челябинского региона там именно по представителям ключевых групп, которые интересуют конкретный Форум» (Консорциум Челябинск)

- ✓ Решение сложных ситуаций представителей КГН:

«В том, что мы работаем с их ключевой группой и решаем их сложности» (Консорциум Челябинск)

«Ну, у них интерес, чтобы люди получали помощь в лечении» (Представитель ОР)

- ✓ Обретение собственного проекта каждым Форумом:

«Они получают собственный проект. До этого они были просто сообщество, у которого не было голоса, скажем так. То есть, они, наверное, варились, да и вообще, на самом деле, как Форумы, как структура, как организация, были сформированы под проект «КАСКАД». Поэтому, я бы сказала, их интерес в их голосе, они могут транслировать свои потребности на работающий проект. И эти потребности будут учитываться» (Представитель ОР)

Среди проблем во взаимодействии Консорциумов и Форумов перечислены следующие:

- ✓ **Плюрализм мнений** по различным вопросам:

«Я бы сказал, что возникают разные ситуации, но неразрешимых ситуаций пока еще не было. Поэтому, даже если мы занимаем разные позиции, разные мнения, мы сразу не находим единую позицию, то это нормальная история. Потому что у нас есть своя позиция, у Форума есть своя позиция по каким-то вопросам. У Форумов одни цели и задачи, у нас цели и задачи - это сервис бесперебойный, качественный, по определенным высоким стандартам. И всегда будут какие-то с одной стороны разногласия, а с другой стороны - мы их решаем» (Консорциум Мск)

- ✓ **Текучность кадров**, требующая адаптации, обучения новых сотрудников и ведущая к снижению (временному) качества выполняемых работ:

«Поначалу была текучка кадров, потому что очень сложно найти людей, которые обучаемы. Это касается любой сферы - бизнеса или государственной службы. Кадры решают все» (Представитель ОР)

«В Консорциумах постоянная текучка кадров. В этом есть проблема, потому что только новый сотрудник научился, стал компетентным в каких-то отраслях, сразу меняется, это для меня минус» (Форум ЛЖВ)

- ✓ **«Двойные стандарты»**, используемые при личном общении и при обсуждении в референтной группе:

«Чаще всего, как это в жизни бывает, это человеческий фактор. Когда плохо говорят о работе моих сотрудников, причем в глаза говорят, что все хорошо, а за глаза я знаю, что обсуждается в регионах на Форумах, что качество очень слабое, конечно меня это злит» (Представитель ОР)

- ✓ **Отсутствие заинтересованности в работе у ряда исполнителей:**

«За столько лет я не помню звонков ни от одного из секретарей других Форумов, которые обратились ко мне за какой-то помощью, и сказали, а можно ли вот о нас что-то, как-то, или мы вместе встретимся, проведем общую встречу, даже в онлайн режиме» (Форум ЛЖВ)

- ✓ **Низкий уровень финансового менеджмента Форумов:**

«Я считаю, что слабое место всех Форумов - это финансовый менеджмент, потому что координаторы, которые работают, они не специалисты в области бюджетного проектирования. И у нас не заложен отдельный бухгалтер. Мы фактически делаем двойную работу - мы делаем ее для них и потом сами же ее проверяем, потому что являемся финансовым агентом» (Представитель ОР)

- ✓ **Самостигматизация внутри сообществ и стигма по отношению к определённым КГН (например, ЛРСП и ЛУН):**

«Сложность во взаимодействии, в том числе, между Форумами заключается в том, что внутри сообщества, как мне кажется, во взаимоотношении разных групп друг к другу есть стигма, и она очень сильно мешает» (Представитель ОР)

«На данный момент - это страх работы с нашими группами. Все равно всех сотрудников невозможно научить там за 2-3 года хорошо относиться к ЛПН, например. Это такая стигма. И мне кажется, что она до сих пор есть. Как трансфобия, так и гомофобия внутри вообще в обществе. Сейчас, да, главный вопрос, это является гомофобия, трансфобия. И поэтому страх не только у наших партнеров, но и внутри сообщества самого. Там страх выходить куда-то, говорить о своей идентичности и обращаться за помощью» (Форум ЛПН)

- ✓ **Не до конца понятны цели взаимодействия:**

«Не до конца понятны глобальные цели взаимодействия» (Консорциум Мск)

- ✓ **В ряде случаев сами Форумы с трудом идут на взаимодействие:**

«Есть, конечно, закрытые Форумы в силу своей специфики вообще» (Консорциум Челябинск)

- ✓ **Отсутствие взаимодействия между отдельными Форумами:**

«Не было четко налаженного межФорумного взаимодействия, так его и нет. Что там происходит за пределами нашего Форума, мы, в принципе, как бы знаем только по слухам» (Форум ЛЖВ)

«Проблема не в барьерах, не в нежелании взаимодействовать, а просто сейчас осталось так, что каждый Форум свой рабочий план реализует для своей ключевой группы. И все. Которые, практически, не пересекаются, за исключением каких-то мониторингов с Форумом ЛЖВ» (Форум ЛУН)

- ✓ **Невыполнение достигнутых договоренностей:**

«То есть, мы что-то придумываем, мы понимаем, что нам нужно быть вместе. И более плотно взаимодействовать, но потом это все как бы уходит на нет» (Форум ЛЖВ)

- ✓ Для Консорциумов не прописана необходимость взаимодействовать с Форумами, в отличие от Форумов:

«Проблема в том, что в заявке, которую сейчас мы заканчиваем, взаимодействие с Консорциумами есть в нашем рабочем плане. Взаимодействие с Форумами у Консорциумов в рабочем плане нет. Грубо говоря, ты приходишь туда, куда тебя не ждут. Ты, вроде, зашел, вроде, тебе даже и улыбнулись при встрече, но ты там не нужен. И ты постоянно как будто стучишься в закрытую дверь и постоянно находишься в роли просящего» (Форум СР)

«В рабочих планах Форумов, которые есть сейчас, есть такой индикатор, как взаимодействие с Консорциумом, а у Консорциумов не такого индикатора, как взаимодействие с Форумами. Хотелось бы, чтобы у Консорциумов тоже были эти индикаторы, чтобы у нас была взаимная заинтересованность, между нами» (Форум ЛРСП)

На рисунке 1 показаны основные характеристики взаимодействия партнеров, которые отмечались на этапе завершения Проекта.

Рисунок 1. Взаимодействие «Мед.учреждения<=>Консорциумы<=>Форумы» на третьем этапе Проекта

ХАРАКТЕР ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО ПРОЕКТУ



Позитивная тенденция заключается в укреплении и расширении партнерских отношений между медучреждениями и третьим сектором, увеличивается охват клиентов из ключевых групп населения. Кроме этого, в сеть партнерского взаимодействия были включены новые участники из некоммерческих организаций за счет программы малых грантов. К третьему этапу Проекта все стороны выстроили более упорядоченную систему взаимоотношений, ориентированную на достижение результата.

На третьем этапе исследования практически все информанты либо свидетельствуют о росте удовлетворенности существующим взаимодействием, либо говорят о том, что в текущих условиях даже сохранение уже имеющихся процессов является большим достижением.

Широкий спектр совместно реализуемых активностей не отменяет наличия ряда проблем во взаимодействии, являющихся как следствием «человеческого фактора», так и меняющихся внешних условий (изменяющегося законодательства, фактически криминализирующего некоторые КГН и активности). Позитивным является то, что большинство практик связаны с повышением прозрачности процедур, укрепления взаимодействия, увеличением частоты обмена опытом. Кроме того, информанты продолжают высказывать пожелания о дальнейшем наращивании «живого» общения, чтобы выстраивать более доверительные взаимоотношения и эффективнее внедрять лучшие практики.

1) Между Консорциумами и медицинскими учреждениями

На протяжении исследования к ключевым задачам здесь информанты относили:

- расширение охвата КГН тестированием на ВИЧ и вирусные гепатиты;
- повышение грамотности населения в вопросах ВИЧ, сексуальных и гендерных проблем;
- создание толерантной среды и недискриминационного доступа КГН к ВИЧ-сервисным услугам;
- развитие новых подходов, совместное ведение научных разработок и исследований в данном направлении;
- переадресация клиентов;
- разработка программ обучения и переподготовка сотрудников НКО и медучреждений в соответствии с потребностями ключевых групп населения.

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

На третьем этапе исследования со стороны **медицинских учреждений** озвучено два приоритетных направления: **помощь с облегчением доступа к лекарственным препаратам и социализация клиентов:**

«Первое - обеспечение лекарственными препаратами» (Медицинское учреждение СПб)

«Это редкие случаи, когда возникают проблемы с регистрацией, но это по значимости главное. Наверное, что волнует многих пациентов, это то, что направлено на социализацию, те же утраченные документы. Это очень важно. У нас практически все пациенты, которые поступают без документов, они сталкиваются с этой проблемой. И какие-то личные вещи, это очень важно в плане приверженности. Тут всё очень взаимосвязано. Если к нам поступает человек и он видит, что на его просьбу откликаются, это может показаться, что зубная щетка - это мелочь, но это мотивирует пациента продолжать лечиться, страх уменьшается. То есть, пациенты видят, что их не только лечат, но и о них заботятся, много

людей окружает их, которые хотят им помочь. Поскольку у нас лечение очень долгое, год - полтора в среднем, то такие моменты прям очень важны» (Медицинское учреждение СПб)

Таким образом, представители медицинских учреждений считают важным сохранение фокуса внимания на потребности КГН, влияющее на приверженность лечению. Кроме этого, подчеркивается ценность информационного обмена с пациентским сообществом, проведение совместных мероприятий на площадках медучреждений:

«У нас есть такой нюанс, что у нас учреждение закрытого типа, у нас пациенты с бактерия-выделениями, и это, наверное, может быть создает ряд трудностей, чтобы к нам приходили. Мне кажется, что было бы неплохо, с учетом того, что мы не всегда можем отпустить пациента куда-либо с учетом бактерия-выделения, того, что он представляет эпидемиологическую опасность для окружающих. Может быть, чтобы чаще мероприятия были на наших площадках» (Медицинское учреждение СПб)

II) Между Форумами и Консорциумами

К неизменным основным задачам в данном контексте относятся:

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

Так, среди предложений в сфере улучшения механизмов взаимодействия **между Форумами и Консорциумами** названы следующие:

- ✓ В Консорциумах обеспечить выделение сотрудника, отвечающего за взаимодействие с Форумами:

«Один человек не должен со всеми Форумами коммуницировать, потому что у него это явно не получится, будет слишком большая нагрузка. А когда команда проекта взаимодействует и делит свою ответственность между собой, это взаимодействие не становится трудным, оно становится нормальным» (Консорциум Мск)

- ✓ Больше контактировать друг с другом, обмениваться опытом:

«Больше контактировать, прислушиваться к желаниям обоюдным, преследовать одну цель» (Консорциум Челябинск)

«Не знаю, я бы, наверное, обмен опытом между Консорциумом и Форумами, обучающие мероприятия, где Форумы делятся своим опытом, Консорциумы делятся свои опытом, это да» (Представитель ОР)

- ✓ **Закрепить за Консорциумами индикаторы по взаимодействию с Форумами:**

«Я вижу только один вариант - чтобы было четко написанное, даже с какими-то индикаторами, взаимодействие с Форумами, чтобы они думали о том, как будут отчитываться, чтобы они были заинтересованы в этом» (Форум СР)

«Если бы в следующем проекте, в следующей заявке было бы четко объяснено и прописано, какое взаимодействие должно быть. И это было бы обязательствами обеих сторон. И это изначально проект был так написан, это бы очень помогло наладить все проблемы с коммуникациями, которые возникли именно между Форумами и Консорциумами» (Форум ЛПН)

- ✓ **«Отвязать» Форумы от Национального Диалога и Координационного комитета:**

«В первую очередь, я бы убрал Форумы из НД (Национального диалога). И лишил бы их надзорной функции и отвязал бы от КК. Я оставил бы схему, в которой Форумы - это часть программы, но живут отдельно, самостоятельно, не влияя напрямую на процесс, который происходит в НД» (Консорциум Мск)

- ✓ **Проведение более активной информационной политики в отношении Консорциумов о работе Форумов:**

«Мне бы хотелось, наверно, чтобы и от нас больше информации поступало тем же Консорциумам о том, какова роль Форумов» (Представитель ОР)

- ✓ **Обеспечить прозрачность планов Форумов:**

«Те планы, которые есть у Форумов, сделать открытыми для участников Консорциумов, координаторов хотя бы. Мы их сейчас не знаем» (Консорциум Челябинск)

- ✓ **Продвигать в Форумы информацию об актуальной иерархии ценностей Проекта:**

«А еще донести до Форумов, что у нас в первую очередь сервис, а потом Форумы, потому что у них долгое время было представление, что Форумы - это главный компонент проекта. Это не так. Главный компонент - это оказание помощи людям, а уже потом Форумы. Нужно, чтобы они, наконец, это уяснили и тогда, мне кажется, будет проще» (Представитель ОР)

- ✓ **Активнее включать представителей Форумов в мероприятия (в том числе, это даст людям возможность зарабатывать):**

«Я считаю, что тренинги, которые проводятся вот у нас в Консорциумах, должны проводить именно Форумы, представители Форумов. А так как мы, все-таки, больше знаем о своей ключевой группе. И можем дать больше знаний. Именно по работе с ключевыми группами. Именно вот эту тему. Это должны взять на себя именно Форумы. То есть, давать людям возможность заработать хоть какие-то минимальные деньги, вот. То есть, я считаю, что

тренинги должны проводить именно представители Форумов. И чтобы к представителям Форумов больше прислушивались, когда составляют чек-листы по потребностям. Это очень важно» (Форум СР)

✓ **Обеспечить прозрачность нужд и проблем Консорциумов:**

«Вообще было бы хорошо, если бы Консорциумы не боялись говорить о своих пробелах. Когда у нас начинают брать интервью, они начинают говорить о том, какие они молодцы, но интервью берется не для этого. Я начинаю им объяснять, что они молодцы - это итак понятно, они работают так, как они умеют, но наша задача, для чего мы сделали интервью - чтобы понять, где мы можем быть полезными, где мы можем оказать помощь» (Форум СР)

✓ **Повысить эффективность встреч (как онлайн, так и оффлайн):**

«У нас есть разное взаимодействие, как онлайн, так и какие-то очные встречи. По поводу очных встреч пока я не очень их понимаю, потому что они обсуждают какие-то планы, знакомятся друг с другом. Не знаю, насколько сейчас от этого есть польза. Возможно, она есть, но нужно делать эти встречи более эффективными» (Представитель ОР)

✓ **Активнее работать «на местах»:**

«На местах со всеми работать, с координаторами точно, потому что тон задают они, на мой взгляд. Важно, чтобы они это транслировали. Важно, чтобы и мы это транслировали чаще, потому что мы, вроде как, это делаем, но недостаточно часто, может быть» (Представитель ОР)

✓ **Должна быть выстроена площадка для коммуникаций всех участников:**

«Нам нужна какая-то площадка, на которой мы действительно будем видеть вообще, что реализуется, что реализуется всеми Консорциумами, что за активности происходят в Форумах. Нам нужно иметь ту площадку, где будет виден состав секретарей, или представителей исполнительных или координационных комитетов. То есть, где мы можем взаимодействовать и понимать, что происходит в других Форумах. То есть, какой-то информационный или межведомственный, так скажем, какой-то ресурс в рамках проекта «КАСКАД». На котором мы действительно можем, так скажем, в рамках живого времени коммуницировать. Вот я не знаю, телеграм там, ватсап это или что это будет. И какой-то сайт, который на слуху вот. Если сейчас спросить у любого из участников Форума, сказать, ты видел этот сайт? То большинство и вообще есть такое понятие, но все равно это, наверное, работа инфо-менеджеров, когда тут реклама, чтобы об этом люди знали. Чтобы пользоваться какими-то услугами, нужно знать вообще, что они существуют, кем-то реализуются. А у нас как бы такого качественного информационного контента, его нет» (Форум ЛЖВ)

III) Между Форумами и медицинскими учреждениями

Поскольку, как было упомянуто ранее, взаимодействие представителей **Форумов и медучреждений** до сих пор базируется в основном на личных, неформальных контактах, приоритетными задачами сотрудничества является выход на регулярное и, что немаловажно, безопасное для обеих сторон сотрудничество. В настоящий момент эта цель остается недостигнутой в силу сложной правовой ситуации (особенно для таких групп, как ЛРСП и ЛПН), а также отсутствия институциональных механизмов создания диалога между сообществами и государством.

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

Среди предложений по улучшению взаимодействия Форумов с медучреждениями:

- ✓ **тренинги и/или презентации** по специфике сообществ и проекте «КАСКАД» для медучреждений:

«Я бы добавила в грант обучение или даже не обучение, а презентацию нашей работы для центра СПИД, что у нас есть такая программа, мы предоставляем то-то, чтобы это было официальное мероприятие на планерке, на оперативке. Давать информацию, что за проект, какие услуги ты можешь предоставлять и к кому обратиться, пусть это даже какой-то бегуночек под стекло к врачу» (Форум ЛЖВ)

- ✓ **выделенный ответственный сотрудник, доверенный врач** для взаимодействия в медицинских учреждениях:

«Я считаю, что должен быть доверенный врач, который бы принимал наших пациентов без всяких документов. Потому что их много, очень много. Хотя бы там на первом, каком-то начальном этапе. Ну, вот мое такое мнение» (Форум ЛУН)

«Я считаю, что должен быть какой-то доверенный врач, который тоже какую-то свою копейку получает. И что он наших пациентов принимает также. И вот, допустим, ну, вот в идеале, на мой взгляд, есть какой-то доверенный врач у нас. А есть у меня пациенты, которые без документов. И у которых, возможно, туберкулез. Я позвонил врачу на сотовый его телефон, чтобы у меня был сотовый его записан. И вот договорились, что завтра этот врач принимает там таких-то, таких-то. Ну, вот это была бы моя такая идеальная картинка мира» (Форум ЛУН)

- ✓ **формальный статус у специалистов** проекта «КАСКАД», работающих с медицинскими учреждениями:

*«Я думаю, что для Форумов нужно как-то решить этот вопрос, чтобы мы как-то юридически могли бы, те же самые уличные юристы, другие специалисты Форумов, юридически себя обозначить. Чтобы у СПИД Центра не было возможности послать нас далеко и надолго»
(Форум СР)*

Взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации

Взаимная поддержка остается одним из базовых компонентов успешного социального партнерства. Как и ранее, в первую очередь она включает в себя такие практики, как:

1) обмен информацией и передача знаний о ВИЧ-инфекции:

*«Форумы - это еще возможность обмена какими-то лучшими практиками, и их внедрение»
(Консорциум Мск)*

2) совместная разработка как программ и проектов по профилактике и лечению ВИЧ с учетом мнения сообществ, так и отдельных информационных материалов (по запросу):

«Когда у них вопросы с брошюрами, информационными материалами, на какую тему сделать? Что сделать? Тоже обращаются. И мы тоже, на основе наших исследований, какой-то обратной связи, тоже им советуем» (Форум ЛПН)

«С Москвой, допустим, мы договорились, что мы печатаем брошюры, но это актуально для всех четырех Консорциумов. Мы печатает брошюру и передаем ее в Консорциум. Первый вариант брошюры, который мы печатали в прошлом году, с удовольствием брали и Консорциумы, и раздавали СР, это первое, что актуально для всех» (Форум СР)

3) оказание психологической поддержки не только людям, живущим с ВИЧ и их окружению, но и самим участникам партнерства, так как они зачастую оказываются эмоционально вовлечены в проблемы своих клиентов, что порождает эмоциональное выгорание и снижение эффективности работы. Осознание вклада каждой из сторон партнерства и ощущение сопричастности позволяют участникам преодолевать сложности, которые неизбежно возникают в крупных социальных проектах:

«Я не знаю, насколько это работа НКО, но у нас есть у учреждения такой проект, что психолог проводит групповые занятия с врачами, которые помогают проф. выгоранию. Мы там разбираем различные темы, как действовать в конфликтных ситуациях. Мне эта инициатива очень нравится. Понятное дело, что от каждого учреждения зависит, насколько администрация заинтересована. Но мне кажется, что такие проекты при поддержке НКО тоже было бы неплохо проводить, потому что эмоциональное выгорание у врачей очень большое. Я думаю, что это тоже очень влияет, потому что доктору, которому ничего не надо, то ему никакие курсы не помогут». (Медицинское учреждение СПб)

«Я думаю, большая угроза заключается в том, что какие-то люди будут продолжать выгорать и работать хуже, или увольняться и уходить из сферы. Внутренняя угроза, я думаю, вот в этом. Самая большая в недостаточной заботе о сотрудниках. И в том, что им

просто неоткуда поддерживать стресс, нагрузки и всех неприятных частей своей работы» (Форум ЛПН)

На завершающем этапе работы проекта «КАСКАД» большинство участников сообщили, что могут легко обратиться за помощью к партнерской организации и оперативно получить обратную связь - это отмечали как государственные, так и некоммерческие организации и Форумы:

«Легко. Легко, сейчас 21-й век, связь доступная. И сейчас минутное, минутное дело обратиться. Ко всем. Ко всем» (Форум ЛУН)

Участники исследования часто отмечают использование достижений друг друга, таких, как участие в мероприятиях, информационные материалы, пособия, и др.:

«Мне очень нравится, что устраивают различного рода обучения и тренинги и устраивают встречи со специалистами из гос. учреждений. Например, был фтизиатр в Санкт-Петербурге, он очень интересно рассказывал о статистике по России. Больше всего в этом году меня это дисциплинировало» (Консорциум Челябинск)

Когда речь идет о каналах коммуникации, по-прежнему подчеркивается важность личной коммуникации через определенных сотрудников, что особенно актуально для начала взаимодействия или при возникновении нестандартных ситуаций:

«Там есть [участник назвал ФИО], я забыла, как правильно называется его должность. Он там начальник одного из отделов, да. Мы в первую очередь, на самом деле, ему звоним, а дальше он нам говорит, как лучше поступить» (Представитель ОР)

«Знаете, на самом деле, очень много делается на личных контактах, потому что их достаточно много. И, в принципе, раз их много, то и трений каких-то не возникает. Поэтому, и решаешь любой вопрос по большому счету» (Форум СР)

Участники называют самый широкий спектр используемых каналов коммуникации, однако выбор конкретного способа зависит не столько от типа организации или ее географического расположения, сколько от контекста ситуации. Так, телефоны и мессенджеры используются для оперативного взаимодействия и, как правило, неформального взаимодействия:

«Приходят на личный прием, если мой телефон дали - могут и позвонить. Как часто? Да, постоянно» (Медучреждение Челябинск)

«Чаты, Телеграмм, и, соответственно, у меня непосредственное общение с главными участниками этого Форума» (Представитель ОР)

«Где какие. У одних групп WhatsApp, у других Телеграмм. Поэтому, это роли не играет» (Консорциум Мск)

Электронная и в особенности бумажная почта используется для вопросов, не требующих срочного решения и официальных запросов:

«Если вопрос касается административных инструментов, то мы стараемся официально, через письменные обращения делать, чтобы Центру СПИД было комфортно, потому что всё-таки это государственное учреждение, и чтобы у нас было подтверждение этих обращений по взаимодействию с Центром СПИД» (Консорциум Челябинск)

Среди барьеров коммуникации участники чаще всего упоминают следующие:

✓ **Пассивность участников:**

«Сделали несколько встречу Форумов, то есть, секретарей и инфоменеджеров разных Форумов, мы выработали стратегии определенные. И, как мне кажется, с этого момента стало несколько лучше вот это взаимодействие, и нас стали больше слышать, лучше к нашему мнению прислушиваться. Но я заметила для себя такой момент, что эти вещи происходят, грубо говоря, когда, например, встреча прошла секретарей и инфоменеджеров. На сколько-то времени вот этого драйва хватило, а потом опять как-то стали только свою грядку полоть. То есть, если это постоянно не поддерживать и не мотивировать с определенной периодичностью, это со временем затихает» (Форум ЛПН)

✓ **Стигма, предубеждение участников одних Форумов по отношению к участникам других:**

«Есть некое предубеждение в плане уязвимых групп. Например, со стороны Форума ЛУН от некоторых участников встречаются дискриминационные высказывания, предубеждения какие-то» (Форум ЛРСП)

«Ну, ЛРСП, Форум ЛРСП и Форум наркопотребителей, как-то так исторически сложилось, как-то личная неприязнь часто бывает. Разные интересы, понимаете, там процентов 90 наркопотребителей, они судимы все. А Форум ЛРСП, это в местах лишения свободы, это не приветствуется» (Форум ЛУН)

«Если Форумы взять, то с ЛПН я не смогла найти подход и вообще заобщаться на очной встрече, когда юристы собирались. Они сторонились нас, хотя я очень хотела понять» (Форум ЛЖВ)

✓ **Географический фактор:**

«Такой мини-барьерчик - это разные часовые пояса. Когда у тебя ночь, ты детей укладываешь, а у кого-то рабочий день, и нужно срочное решение какое-то. Это не сказать, чтоб барьер, сложность, но это неудобство, так сказать. Например, с Форумом СР, она там живет в далекой Сибири, у нас 5 часов разница, у меня рабочий день, а у нее ночь» (Форум ЛЖВ)

«Ну, сложности в работе, это всегда только то, что очень обширная география. Россия большая. Все живут в разных часовых поясах» (Форум СР)

✓ **Человеческий фактор:**

«У людей бывают отпуска, у людей бывают выходные дни, болезни, кто-то не каждый день заходит в чат, а у меня, например, срочный запрос на сегодня» (Форум ЛЖВ)

«Этот барьер, это просто отсутствие человеческих ресурсов, и отсутствие времени» (Форум ЛПН)

Необходимо отметить, что участники Консорциумов говорят о сокращении за время Проекта частоты коммуникации с представителями Форумов и оценивают это как показатель **отлаженности процессов и повышения компетентности последних** - нет необходимости консультироваться по мелким вопросам:

«То есть, здесь работа уже налажена таким образом, что нам не требуется ежедневный контроль осуществлять их деятельности» (Представитель ОР)

«Консорциумы обращаются к Форумам, как в неким экспертам по специфике работы с их ключевой группой. И вообще нормально, если у Консорциума к концу проекта вопросов станет ноль. Это значит, что Форумы отдали всю имеющуюся информацию, навыки, внутрь Консорциума. Это взаимодействие вышло на новый уровень, как раз тем, что запросов от Консорциумов стало намного меньше» (Представитель ОР)

Кроме того, всеми участниками отмечается **сокращение числа отказов в коммуникации** за время Проекта:

«Поначалу, конечно, всякое было. И непонимание. Сейчас, дай бог, все нормально. Раньше всякое было. Постоянно бывало, что говорили, чего вы вообще сюда ходите. Как бы сотрудники не понимали нашу работу. Чем мы занимаемся конкретно. Потом, после каких-то разговоров, все-таки пришло понимание, что мы реально водим туда людей. И реально повышаем, улучшаем показатели, ну, работу самого СПИД Центра» (Консорциум Челябинск)

Отмечено, что НКО и сообщества в сравнении с медицинскими учреждениями в значительно **большей степени заинтересованы в коммуникации** и чаще всего являются инициаторами взаимодействия с медучреждениями.

Кроме того, если на первом этапе исследования встречались упоминания об **искажениях информации**, когда она проходила не по прямым каналам, а через посредников

взаимодействия, либо информация умышленно не предоставлялась в полной мере, то на третьем этапе исследования ни один участник о подобном явлении не упомянул.

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

«Те же письма поддержки на грантовые конкурсы от Форумов и Форумам, тоже это было все» (Консорциум Мск)

Успешные кейсы совместной работы

Одной из успешных практик взаимодействия остается упоминаемая на всех трёх этапах исследования **помощь маломобильным группам** в рамках проекта «Мобильная бригада», реализуемого Центром СПИД г. Санкт-Петербурга и СПб БФ «Гуманитарное действие» в Санкт-Петербурге. «Мобильная бригада» является значимым проектом, позволяющим оказывать комплексную медико-социальную помощь на дому маломобильным категориям клиентов с ВИЧ-инфекцией и связанными с ней состояниями (терминальная стадия СПИД, инвалиды 1 и 2 групп). Особенно это актуально в связи с тем, что у государства подобной программы адресной помощи нет: осуществляется забор крови, кровь отвозится в ЦС для проведения анализов; доставляется на дом врач-инфекционист; доставляется на дом АРТ; социальные работники помогают оформлять инвалидность, проходить ВТЭК, подают документы в МФЦ (например, для получения памперсов и пр.). Содействие НКО в этом направлении является крайне важным:

«У нас есть совместный проект, называется «Мобильная бригада». Это помощь людям, которые, как правило, с продвинутыми стадиями ВИЧ-инфекции и маломобильные» (Представитель ОР)

Другим примером совместной практики являются реализуемые **программы борьбы с профессиональным выгоранием** сотрудников - участников программ. Тренинги по профессиональному выгоранию проводятся как с сотрудниками некоторых Консорциумов, например в Санкт-Петербурге, так и в медицинских учреждениях. Информант из медучреждения считает, что было бы неплохо проводить тренинги при поддержке НКО, делая упор на совместно реализуемые программы:

«У нас есть у учреждения такой проект, что психолог проводит групповые занятия с врачами, которые помогают проф. выгоранию. Мы там разбираем различные темы, как действовать в конфликтных ситуациях. Но мне кажется, что такие проекты при поддержке НКО тоже было бы неплохо проводить, потому что эмоциональное выгорание у врачей очень большое. Я думаю, что ... доктору, которому ничего не надо... никакие курсы не помогут». (Медицинское учреждение СПб)

Положительная динамика наблюдается в области **перенаправления клиентов Проекта к нужным врачам-специалистам**. Участники исследования также отмечали быструю реакцию руководителей медучреждений в ответ на обращения Форумов об организационных/структурных проблемах:

«Одно из ярких - это был доступ к лечению и к лабораторному исследованию на территории диспансера, два месяца не было врача, никто не мог дать направление на терапию, на анализы, кто-то был только выявившийся, кто-то продолжал пить, это было массово,

обратились более 5 человек. Мы просигнализировали главному врачу, был выделен специалист, который приехал и за день-два-три, все решилось» (Форум ЛЖВ)

«Я вот сейчас поименно не помню, но при этом были кейсы перенаправления клиентов от Форумов к нам. Например, мы получили информацию о клиенте, которому нужна помощь из Форума» (Консорциум Мск)

Усилиями уличных юристов Консорциумов и Форумов удается оказывать **правовую помощь** КГН, попавшим в сложную жизненную ситуацию, причем, упоминаний таких кейсов очень много:

«Юрист Форума ЛЖВ работает с нашими юристами Консорциума вплотную, составляет документы, обращения и так далее» (Консорциум Мск)

Вклад уличных юристов участниками оценивается очень высоко:

«До недавнего времени у Форума был уличный юрист. И уличный юрист невероятному количеству ЛПН очень в тяжелое время помог, она помогла именно вот с юридическими барьерами, которых у наших людей довольно много. И которые в непонятное время было очень заметно давление на сообщество» (Форум ЛПН)

Примерами **положительной совместной работы в информационном поле** является размещение актуальной информации на интернет-ресурсах проекта «КАСКАД»:

«Участники Форумов из различных городов и собственно представители Консорциумов стали иметь доступ к информационным материалам по доконтактной профилактике. То есть, про ДКП для всех сайт. Вот я про этот ресурс говорю» (Консорциум Мск)

Нашло живое подтверждение пользы практики **обмена информацией о специфике отдельных групп КГН:**

«За прошедший год мы вместе разрешали проблему привлечения новых потребителей, вернее, потребителей новых веществ. Потому что вопрос сейчас довольно актуальный. И представители Форумов рассказывали нам про особенности этой группы. Вообще про особенности получения какой-то, им какой-то наркологической помощи. Это была такая информационная поддержка, которая, я думаю, что оказалась полезной» (Представитель ОР)

Значительную отдачу имеют интерактивные сессии:

«У нас было, по-моему, 2 сессии. На одну мы выезжали, это было общее собрание, на отчетное собрание координационного комитета. И в том числе там присутствовали

представители Форумов. Мы делали отдельную такую интерактивную сессию, кто, чем, кому может быть полезен, какие вопросы есть у них к нам, а какие у нас к ним. И мы даже выработали такую общую стратегию взаимодействия. В общем, к концу 2023 года мы пришли уже с пониманием, как мы можем друг другу помогать» (Представитель ОР)

Информанты подчеркивают роль стажировок - не только в обмене опытом и знаниями, но и в вовлечении в Проект представителей КГН, ранее не включенных в его программы. Так возникают новые программы, например, «женские круги»:

«У нас хорошо проходит сотрудничество с Форумом СР, мы очень хорошо в этой сфере проявили себя, потому что к нам достаточно много идет девочек, так как мы для них проводим различные программы, женские круги. С радостью они приходят. Это достижение, потому что эта ключевая группа достаточно закрытая, не всегда идущая на контакт, а в этом случае они идут с удовольствием» (Консорциум Челябинск)

«Ну, и также это периодические стажировки, которые проводятся и обмен опытом» (Консорциум Мск)

Информанты из Форумов, как и ранее, не обошли стороной успехи в создании и распространении образовательных материалов, направленных на повышение информированности представителей КГН в области профилактики ВИЧ-инфекции:

«С Москвой, допустим, мы договорились, что мы печатаем брошюры, но это актуально для всех четырех Консорциумов. Мы печатаем брошюру и передаем ее в Консорциум. Первый вариант брошюры, который мы печатали в прошлом году, с удовольствием брали и Консорциумы, и раздавали СР, это первое, что актуально для всех» (Форум СР)

«Во-первых, мы хотим поделиться, вот перевыпустить нашу брошюру. И эта брошюра будет выпускаться за счет финансов Форума. Поделиться этой брошюрой с Консорциумами. И С НКО вообще по стране, от которых есть запрос» (Форум СР)

Подчеркивается важность психологических тренингов, проводимых для специалистов Проекта. В этом смысле актуальными оказались темы проведенных тренингов, высокая квалификация тренеров, которые доходчиво донесли содержательную часть:

«Для меня очень был полезен тренинг для психологов. То есть, когда мы работали по нарушениям границ. И это было очень важно. То есть, это да. И тренинги про насилие. По гендерному насилию очень были для меня полезны. Я много почерпнул для себя» (Консорциум Челябинск)

В качестве положительных изменений, позволивших улучшить организацию работы в рамках Проекта, указывалась **повышение профессионального уровня кадрового состава в отдельных Форумах**, что не может не сказаться на качестве работы с КГН:

«Я считаю важным достижением то, что Форум людей, употребляющих наркотики, превратился из маргинализованного сообщества в сообщество профессионалов, которые работают с людьми, употребляющими наркотики. Они настолько модернизировали, усовершенствовали свою деятельность, что даже такой высокопороговый источник финансирования стал неувидительным, когда выдает деньги нашим партнерам» (Представитель ОР)

Повышение уровня профессионализма участников Форумов позволяет **развивать мониторинг силами сообществ**:

«Позитивная динамика есть по всем Форумам, она связана как раз с так называемым компонентом, который называется мониторингом силами сообщества. То есть, каждый Форум как раз исследует, наблюдает за конкретными разными процессами, которые относятся к конкретной уязвимой группе. Эти процессы, связанные с выделением финансирования, качество реализации тех или иных программ в регионах» (Представитель ОР)

В целом, в сравнении с первым и вторым этапами Проекта, участники исследования стали **отмечать качественные изменения в своей работе и работе коллег по социальному партнерству**.

Динамика ключевых процессов за время существования Проекта.

Достижения Проекта.

Выделяя наиболее существенные элементы динамики ключевых процессов за время существования Проекта, **представители медицинских учреждений** отмечают укрепление взаимодействия сторон и усиление роли НКО, повышение информированности о совместной работе и проекте «КАСКАД», а также появление новых практик с выходом на «сложные» группы. В частности:

✓ **Укрепление и расширение взаимодействия сторон:**

«Наверное, больше взаимодействия стало. К нам многие организации стали приходить на наши мероприятия» (Представитель медучреждений, СПб)

«Более тесное сотрудничество, чаще стали приходить сотрудники от НКО. Про «КАСКАД» мы сначала даже не знали, что это в рамках «Каскада», сейчас уже более-менее многие отличают этот проект» (Представитель медучреждений, Челябинск)

✓ **Усиление роли НКО, в том числе наблюдаемое по косвенным признакам:**

«Сейчас вся политика направлена на взаимодействие между бизнесом, государством и третьим сектором. Различные Форумы, фестивали, встречи. У меня даже сын школьник был на Форуме с Губернатором по поводу взаимодействия с НКО». (Представитель медучреждений, Челябинск)

✓ **Повысилась взаимная информированность и узнаваемость, увеличился объем совместной с НКО работы:**

«Если в целом, то мы наверно стали узнавать друг друга, не по именам, но по лицу знаем сотрудников НКО, больше работы, проектов, совместных дел. У нас в новостной ленте на сайте все время новые новости, то сделали, это» (Представитель медучреждений Челябинск)

«По крайней мере, любой врач может сказать, что у мы с ними активно сотрудничаем, каждый доктор понимает, с чем он может обратиться, какую помощь он может получить» (Представитель медучреждений СПб)

✓ **Появились совместно реализованные проекты с выходом на «сложных» клиентов:**

«Появились совместные проекты с НКО. Мы бы справились и без них, но так можно найти выход на сложных пациентов» (Медучреждения СПб)

Представители Форумов говорят о благотворном влиянии Проекта на компетентность сотрудников, усиление роли Форумов, рост объемов и качества

взаимодействия между тремя сторонами Проекта, повышение качества работы внутри Форумов, расширении спектра помощи КГН, росте количества членов Форумов и встреч между Форумами и Консорциумами. Отладка механизмов взаимодействия трактуется участниками как ключевое достижение проекта «КАСКАД». Так, в частности:

✓ **Отмечен рост числа встреч:**

«У нас было 2 встречи, как минимум. В которых участвовали представители Форумов и Консорциумов. Встреч стало больше, было, чем в 2022 году» (Форум ЛПН)

✓ **Наладилось взаимоотношение с Консорциумами:**

«В 2022 году мы с Консорциумами больше притирались друг к другу, а здесь уже выстроены отношения, естественно, легче работать было. Мне кажется, что это просто притирка. В этом притирании мы стали больше знать, узнавать друг о друге, это и встречи, и зумы, и прочее» (Форум СР)

«У нас сформировались протоколы, основные тезисные вещи, внутренние протоколы, алгоритмы взаимодействия. Проект «КАСКАД» - это одна из шестеренок в этом процессе, которая крутится. Мы создали фундамент, на который можно дальше строить, мы задали хорошее начало. Алгоритм построен» (Форум ЛРСГ)

✓ **Растёт осознанность в действиях людей, повысилась компетентность сотрудников НКО:**

«Отсеялись очень многие люди, которые, так, шалтай-болтай пришли» (Форум СР)

«Это, во-вторых, это профессиональный рост Форумов. Мы стали делать более интересные и нужные вещи для сообществ» (Форум СР)

✓ **Позитивная динамика отмечается в привлечении Форумов к мероприятиям, Форумы становятся равноправными партнёрами:**

«Радует, что в проекте начинают смотреть на Форумы, как на партнеров. Еще далеко, конечно, до равноправного партнерства, но мы идем в эту сторону» (Форум ЛРСГ)

✓ **Растет взаимопонимание между членами разных Форумов, отмечено снижение стигмы:**

«Да, я замечаю, потому что уже третий год вместе сотрудничаем. Те люди, которые более негативно высказывались изначально, совсем не могли коммуницировать, через три года уже идут на более качественное взаимодействие. Когда люди убирают свои установки и предубеждения на второй план и ставят задачу и помощь людям на первый план, то коммуникация происходит» (Форум ЛРСГ)

«Что касается коммуникаций между разными кусочками этого проекта, вот с этим проблем как будто бы я больше, прямо вот таких фундаментальных, я не вижу. Они определенно были. И они определенно уменьшились до какого-то минимума» (Форум ЛПН)

- ✓ **Расширился спектр услуг для КГН, обобщается опыт по сервисным услугам для некоторых КГН (например, для ЛРПС):**

«С появлением проекта «КАСКАД» вообще стало много услуг появляться, вообще динамика положительная прослеживается» (Форум ЛЖВ)

«В прошлом году мы сделали мониторинг сервисов для ЛРСП в России, что никто не делал до нас в принципе - что они делают, где они есть» (Форум ЛРСП)

- ✓ **Расширился ареал помощи:**

«Вот, [Д.М.] открыла организацию, я не помню, какой у нее город, они вот взяли уже два президентских гранта сразу же в этом году, открыли группы взаимопомощи, еще что-то. В прошлом году открывалась в Оренбурге, не помню, как ее зовут. Очень хорошо Дагестан себя представил, я была удивлена на последнем Форуме, думала, что в Дагестане сложно со всем этим, но несмотря, что так сложно открываются, тестируют, есть выход на ключевые группы, как ЛЖВ и секс-работницы. Это было для меня интересно» (Форум ЛЖВ)

- ✓ **Растет количество новых активистов:**

«У нас растет количество новых активистов. Этот факт есть. Люди, мы их особенно, когда встречи ежегодные проходят в рамках проекта «КАСКАД», мы стараемся всегда привлекать на эти встречи новых участников» (Форум ЛЖВ)

В то же время участники отмечают, что такой рост числа активистов требует затрат на их обучение:

«То есть, активисты новые, они растут. В этом как бы плюс. Но, так скажем, что они нам новые могут дать, пока нет. Они есть, но у них, наоборот, существует потребность научиться от нас чему-либо» (Форум ЛЖВ)

- ✓ **Рост числа новых идей и инициатив:**

«Очень много идей. Очень много именно позитивности и заинтересованности от тех, кто сейчас работает». (Форум СР)

- ✓ **Взаимодействие всех сторон партнерства по решению конкретных проблем клиентов из разных ключевых групп:**

«Нам люди в самых разных местах России могут написать, и запросить, есть ли у вас какие-то рекомендации для ЛПН, для ЛПН-ЛУИН, например, есть ли у вас какие-то брошюры. И мы можем просто взять их и найти. Или, если [есть] какой-то сложный кейс, [...], с которым

не знаешь, что делать. Так как из очень разных сфер люди присутствуют в Форуме, то в чат, просто в рассылку Форума можно написать. Типа, вот куда я могу перенаправить такого-то, такого-то человека. И помощь найдется довольно быстро. Раньше этого не было. И сейчас это развилось, и довольно стабильно работает, несмотря на изменение условий, вот» (Форум ЛПН)

Участники отмечают заслуги лично старшего менеджера Проекта [ФИО] и других представителей ОР:

«Как-то коммуникации с основным реципиентом очень наладились с приходом нынешнего старшего координатора [ФИО], многое изменилось. Потому что очень профессиональный человек, очень такой структурированный. И с ней понятно работать. У нее есть, видимо, навык руководить большими процессами, координировать большие процессы с разными участниками. Да, с ее приходом однозначно стало понятнее работать» (Форум ЛУН)

Отдельно информанты со стороны Форумов говорили о безусловно положительной роли обучения, организованного Основным Реципиентом на третьем году Проекта.

«Эти встречи кардинально внесли изменения в знания информации, как в Форуме, так и в «Каскаде» о проблемах в каких-то ключевых группах, изменениях в законодательстве» (Форум ЛЖВ)

«В самом начале проекта мой уровень понимания вообще, и медицинской составляющей, как бы устройства ВИЧ инфекции, и социальной, и структурной, и истории вообще лечения и доступа к лечению в России и мире. И мои знания вообще, если судить только мне, мое количество знаний выросло невероятно. В огромном количестве сфер, в огромном количестве дисциплин, даже можно сказать. Просто потому, что я находился и работал в этом проекте. И я то же самое могу сказать про многих, по крайней мере, в нашем Форуме. И то же самое могу сказать про многих людей. Которые узнали очень много всего нового, получили много, не знаю, просто, невероятно полезной в работе и в жизни информации» (Форум ЛПН)

Результатом обучения стало окончательное погружение представителей Форумов в цели, содержание и структуру Проекта «КАСКАД»:

«Ребята стали понимать, что такое проект «КАСКАД» и его донор, как мы взаимодействуем, для чего это всё вообще, что такое Форумы в этой коммуникации. Почему Консорциумы оказывают только сервисы, а не Форумы. Какие цели у проекта «КАСКАД» внутренние. Вот эти все вопросы, потому что у многих просто не было даже понимания, каждый себе выдумывал всё, что мог. Это прям очень полезно, с моей точки зрения» (Форум ЛРСР)

Необходимо отметить, что решением упомянутой ранее проблемы отсутствия прописанной необходимости взаимодействия Консорциумов с Форумами стало проведение медиаций:

«Ситуация сейчас изменилась за счет медиаций, конечно. За счет долгих обсуждений. Надо разговаривать всегда, надо учиться слышать друг друга, слушать до конца хотя бы. Находить компромисс надо уметь, без этого никак. Потому что все-таки такой большой проект, так много разных компонентов и участников, что если тут будет каждый сам по себе, то он просто обречен на провал. Поэтому научились разговаривать и находить компромисс» (Форум ЛУН)

Отмечается возникновение новых инициативных групп, в том числе, благодаря программе малых грантов, у одного Форума:

«Четыре инициативных группы организовались. В Иркутске у нас ребята появились, у нас ребята появились в Чите, у нас появились в Тюмени ребята. И НКО я свое открыл в прошлом году, по сути, да, это в рамках проекта «КАСКАД», поскольку моя инициативная группа в Новосибирске малый грант получили. Сейчас мы его реализуем. В какой-то моменты мы дошли до того, что мы открыли НКО, чтобы ни от кого не зависеть, потому что, когда ты делаешь малый грант, кто-то должен получать деньги, настраивать коммуникацию. Это всё затягивает процесс» (Форум ЛРСГ)

«Зачатки инициативных групп определенно, определенно появились, на мой взгляд» (Форум ЛПН)

«Мне кажется, [новые инициативные группы] сформировались. У нас из Томска ребята появились, из Ростова, из Челябинска. То есть, меньше не стало, по крайней мере» (Форум ЛПН)

«Одно из таких главных и хороших достижений этой программы «КАСКАД» - это то, что у нас появился Форум ЛПН, который объединяет именно сообщество ЛПН, как ключевую группу, как отдельную ключевую группу. Если раньше их там приписывали к ЛРСГ, либо к другим ключевым группам, то сейчас ее отдельно выделили» (Форум ЛПН)

Кроме того, представители Форумов отмечают, что в условиях текущей внешнеполитической и внутривнутриполитической ситуации сохранение статус-кво Проекта - уже само по себе достижение:

«Хотя бы то, что мы всё еще работаем вместе. Это уже большое достижение. В плане партнерского - получается взаимодействовать с кем-то лучше, с кем-то хуже, но все равно получается находить точки соприкосновения там, где мы друг другу нужны и полезны. В

сегодняшних реалиях - это самое ценное, что сотрудники работают, новые сотрудники появляются. Сам проект живет, он движется, идет постоянно движение, жизнь - для меня это и есть достижение» (Форум СР)

«Честно, да, достижения, я не знаю, возможно, это более пессимистично, но самое огромное достижение, что этот проект вообще вышел. Что проект все еще есть. И то, что проект чего-то достиг, достиг большей инклюзии, достиг невероятного вообще при беспрецедентном ухудшении прав ЛПН и ЛРСП; во всей этой атмосфере умудрился как-то улучшить какие-то практики, выйти на большее количество людей, помочь этим крайне маргинализированным группам в этот момент как-то по-новому или, проверив эти в этих условиях, какие-то старые и новые методы. И при этом всем показал какие-то результаты. Я не знаю, насколько они донору пригодятся, как хорошие или плохие, но это уже достижение, это уже невероятный успех, по моему личному мнению» (Форум ЛПН)

Представители Консорциумов отмечают в качестве достижений Проекта повышение частоты, прозрачности и продуктивности взаимодействия с Форумами и медицинскими учреждениями (в том числе, в плане документооборота), повышение информированности о Проекте, скорости взаимодействия с основным реципиентом, развитие сервисных услуг в регионах, расширение выхода на целевые группы.

- ✓ **Взаимодействие между сторонами стало в целом активнее, появилось больше совместных встреч:**

«Теснее сотрудничество с государственными учреждениями стало. Кроме того, так как мы ездили на важные встречи Консорциумов, Форумов, был очень большой обмен опытом, отчеты какие-то мы слушали, задавали вопросы, мы спрашивали, как они сделали то, чего у нас нет. Понятно, что в каждом регионе свои правила, но все-таки. Я бы сказала, что это важнее всего» (Консорциум Челябинск)

- ✓ **Выстраивание взаимодействия с Форумами:**

«Как такового взаимодействия, до проекта «КАСКАД» не было. В прошлом году в ходе, если я не ошибаюсь, либо надзорного визита, либо технического визита, от Форума ЛРСП к нам приезжал представитель данного Форума, это секретарь этого Форума. В ходе этой беседы он нам показал на то, что у нас было, но мы этого, так скажем, не видели. Указал точки взаимодействия, увеличение, дополнительные точки входа в ключевую группу. Объяснил определенные лайфхаки по взаимодействию. Вот это, наверное, была основная точка отсчета. После которой вся структура взаимодействия с ключевой группой, она поменялась кардинально. Добавились дополнительные сервисы. Также в ходе этого визита были показаны, скажем, наши недочеты, которые мы и исправили» (Консорциум Челябинск)

✓ **Выстраивание взаимодействия с медицинскими организациями:**

«До «Каскада» мы работали только с московским областным Центром СПИДа и все. С федеральным и все. А сейчас, благодаря «Каскаду», мы через другие организации имеем выход на другие учреждения. Вот это классно. Это просто вообще супер. То есть, у меня вообще не болит голова, что делать с любым клиентом, по любому клиенту, какой бы сложности ни был запрос, по любому клиенту мы знаем, куда перенаправить, где, какие услуги он может получить, даже самые сложные случаи» (Консорциум Москва)

✓ **Развитие команд Проекта, работающих в регионах:**

«За это время и команды там подросли, уровень знаний там увеличился. В принципе их работа стала более структурированной, чем было ранее» (Представитель ОР)

✓ **Расширение базы контактов:**

«У нас появилось больше выхода на наши ключевые группы. Мы охватили намного больше народа, чем охватывали раньше» (Консорциум Челябинск)

✓ **Обучение совместному поиску эффективных решений, работа стала более слаженной:**

«Мы научились находить больше совместных и взаимовыгодных решений» (Консорциум Мск)

«Мне кажется, стали взаимодействия более слаженными, потому что выстроились какие-то постоянные работы» (Консорциум Челябинск)

✓ **Повышение качества документооборота:**

«Коренные изменения для меня были в документации, очень удобно стало, потому что я не теряю человека, что я с ним сделала, и мне не нужно потом вспоминать на каком этапе у меня человек. Мне очень понравилась документация проекта «КАСКАД», его отчетная форма» (Консорциум Челябинск)

✓ **Упомянутое ранее повышение информированности участников (в том числе о своих ролях) привело к укреплению самостоятельности Консорциумов:**

«Консорциумы стали самостоятельными в контексте специфики работы с этими 5 ключевыми группами» (Представитель ОР)

«Мы научились понимать друг друга, это касается всех. Мы научились понимать основного реципиента, Форумы, других участников процесса, между собой научились лучше взаимодействовать. Такой же процесс мы видим и с обратной стороны. Они научились лучше нас слышать и понимать, в том числе и Форумы. В начале никто не понимал своих ролей, а сейчас все всё понимают» (Консорциум Мск)

Как и представители Форумов, информанты со стороны Консорциумов говорят о том, что в текущих условиях сохранение сервисов для уязвимых групп и работы Проекта на высоком уровне само по себе является достижением:

«Вы знаете, большое достижение, что мы вообще существуем, это ключевое, и дай бог, мы будем существовать» (Представитель ОР)

«Сейчас главное достижение - это то, что благодаря Проекту мы сохранили прямые сервисы для уязвимых групп, прежде всего, в больших городах, в мегаполисах» (Консорциум Мск)

Говоря об эффекте обучения, проведенного для Форумов на третьем году Проекта, представители Консорциумов свидетельствовали о повышении самостоятельности и роста профессионализма Форумов:

«Они перестали задавать вопросы, которые как бы, на мой взгляд, они немножко странноватыми были. Потому что, ребята, читайте, что написано. Сейчас они подкованы. И мы уже разговариваем гораздо больше про работу, а не про то, что, где надо что найти, или здесь вот это нельзя, а здесь можно» (Представитель ОР)

«Взаимодействие с Форумами очень радует. Они стали более самостоятельными. У них меньше каких-то запросов. Меньше претензий. Мы больше сотрудничаем, и выглядим партнерами, чем мы воспитатели для Форумов, что радует» (Представитель ОР)

Новые подходы к оказанию помощи

Получен разнообразный спектр мнений о выработанных за годы существования Проекта новых подходах к оказанию помощи КГН, в зависимости от специфики выполняемой каждой стороной роли.

Так, со стороны **представителей медучреждений** подтверждения выработки каких-то инновационных подходов получено не было. Однако, при ответе на вопрос информанты имели в виду оказание медицинских сервисов и «прорывы» в лечении заболеваний, а не совместную работу с некоммерческим сектором в рамках оказания немедицинских сервисов:

«Вряд ли. Это прямо прорыв должен быть, инновации. Возможно, какие-то исследования и идут, но этим медики в лабораториях занимаются.» (Медучреждения Челябинск)

«Нет, мы работаем по утвержденным методикам и схемам реабилитации, оказания медпомощи» (Медучреждения СПб)

«Наверное, кардинальных нет» (Медучреждения СПб)

Представители Форумов говорят о переводе значительного объема предоставляемых услуг в онлайн-формат:

«Не знаю, все в онлайн перешло, это еще с пандемии началось. Даже вот эти вебинары проводить, ассистированное тестирование, когда ты через видео тестируешь, а экспресс доставка тестов [производится]. Доконтактная профилактика, индексное тестирование, это такие подходы. А в целом, мне кажется, да, что мы на онлайн перешли больше. Онлайн аутрич, зумы, это с ковид связано, и с последними событиями тоже, мне кажется, актуально. А какие-то технологические группы тоже в онлайн перешли, в онлайн пространство. Не знаю, насколько это подходит под ваш вопрос» (Форум ЛПН)

Больше всего информации об изменениях в сфере оказания услуг получено от **представителей Консорциумов**. Они упоминают, в частности, фокус на длительном участии представителей КГН в программах, внедрение индексного тестирования, развитие веб-аутрич, внедрение «женских кругов», изменение состава мотивационных пакетов и в целом адаптацию программ к изменившейся реальности.

✓ **Фокус на длительном участии представителей ключевых групп в программах:**
«Раньше не было длительной консультации, чтобы человек остался в программе, а у нас важно, чтобы человек задержался в программе, чтобы человек изменил свое поведение на

более безопасное, и сам не заболел, других не заразил. Здесь тоже меняем наших коллег из регионов, что важно, чтобы человек задержался» (Представитель ОР)

«К сопровождению тоже изменился подход, потому что не было нацеленности на приверженность. Раньше такие были проекты, что они заканчивались на том, что типа довел до Центра СПИД, поставил на учет и всё. А у нас в основном активные потребители наркотиков, здесь нужна длительная мотивационная работа, чтобы человек пил лекарства. Мы тоже в эту сторону двигаем наших коллег» (Представитель ОР)

✓ **Внедрение индексного тестирования:**

«Мы внедрили индексное тестирование в работе с потребителями наркотиков, коллеги из Москвы обучали нас, сейчас мы внедрили в Ленинградской области, будем внедрять в Санкт-Петербурге и в остальных регионах тоже хотим внедрять. С коллегами из Москвы поедем обучать» (Представитель ОР)

«Сейчас активно внедряется индексное тестирование, насколько мне известно. Это не новый подход, но с точки зрения профилактики, в России он не очень часто применялся. И сейчас, например, индексное тестирование внедряется среди представителей ключевых групп» (Консорциум Мск)

✓ **Развитие веб-аутрич:**

«Мы сейчас пытаемся развивать веб-аутрич» (Консорциум Челябинск)

«Да. Вот один из подходов по аутрич. То есть, мы больше работаем в онлайн, мы развиваем это направление. Мы стараемся уже больше работать с соцсетями. Но очевидно, что это направление будет развиваться, становиться более популярным, потому что все уходит в сеть. Все прячутся, не хотят себя развиртуализировать и так далее» (Представитель ОР)

«Старые методы уличного аутрича уже давно ушли. Хотя где-то, в каких-то регионах они работают» (Представитель ОР)

✓ **Внедрение «женских кругов»:**

«У нас раньше не было женских кругов. Сейчас они, мы их внедрили, и они у нас очень хорошо идут» (Консорциум Челябинск)

✓ **Изменение состава мотивационных пакетов:**

«Мы меняем наши мотивационные пакеты. Как я сказала, потребности у представителей ключевых групп сейчас немного другие, и им уже становятся не очень интересны шприцы, меняется способ употребления веществ. Чтобы их как-то заинтересовать, и иметь возможность с ними поговорить и проконсультировать, мы должны другими способами их привлекать» (Представитель ОР)

✓ **Адаптация программ к изменившейся реальности:**

«Я считаю, что прежде всего наш проект «КАСКАД» помог адаптировать все программы социальные для наших 5 групп для работы с современной реальностью, в онлайн режиме. Сейчас уже нет наркоманов, которые трутся во дворах большими кучками. Сейчас всё в интернете. Поэтому так называемая - веб соц. работа - стала реальной и эффективной, массовой, именно в нашем проекте. До этого никто ничего не делал. Мы сумели добраться до вот этих людей, которые сидят в интернете и болеют. Это касается всех групп. Это очень большое достижение для наших благополучателей. Конечно, благополучатели, может быть, даже не понимают, что это является достижением, но мы видим, сколько клиентов появляется из интернета. Я считаю, это важным достижением» (Представитель ОР)

«Мы стали, наверное, более комплексными, мы пытаемся приспособливаться. Мы понимаем, что, во-первых, внешние обстоятельства диктуют нам правила работы. И чтобы наши благополучатели все-таки получали услуги, получали информацию от нас о работе проекта, мы вынуждены все время быть гибкими. Там в каких-то ключевых группах, ЛРСП, ЛПН, например, мы уже не можем встречаться очно и вести работу так, как мы вели раньше. Мы стараемся наладить работу онлайн. Чтобы все-таки наши благополучатели не оставались без помощи, которая им нужна. Мы понимаем, что меняется наркосцена. То, как задумывался проект, в 2020-м году писалась заявка, и 2023-й год, очень много между этими моментами прошло времени. И, может быть, те услуги, которые мы планировали и предлагаем ключевой группе ЛУН, они уже не совсем актуальны. Поэтому мы вот прямо на марше стараемся переформатировать наши услуги. И работать иначе с нашими благополучателями, чтобы все еще быть им полезными, интересными» (Представитель ОР)

Оценки роли Основного Реципиента (OR).

Достижение результатов, описанных в предыдущем разделе Отчета, информанты связывают с рядом действий, осуществленных Основным Реципиентом.

Так, **представители Форумов** говорят об информационной открытости СПб БФ «ГД», подчеркивают определяющую роль в организации очных встреч, предоставлении юридической помощи, обеспечении личностного и профессионального роста представителей Форумов, а также выражают благодарность отдельным представителям СПб БФ «ГД» (С.Дугин, М.Громова, Н.Унгуриян, И.Лапин, Е.Касимова, Е.Копаева) и свидетельствуют об их добром, человеческом отношении как весомом факторе мотивации к переменам.

✓ **Очные встречи:**

«Очные встречи - это прямо один из эффективнейших инструментов, сразу стало работать легче» (Форум ЛЖВ)

«Безусловно, я всегда это говорила, что очные встречи и живое взаимодействие, оно максимально эффективно. Они, безусловно, дают какой-то положительный заряд и рост специалистов, допустим, у нас происходит именно благодаря вот этим живым встречам» (Форум ЛЖВ)

«Знаете, во-первых, очень хорошую практику ввели нам в прошлом году и в этом, это даже не Форума, а ЛУН касается, а просто теперь раз в год, два года, 2022 и 2023, раз в году собирали встречу, в 2022 году собирали только секретарей и инфо-менеджеров всех Форумов, 10 человек собирали в Питере. Во-первых, это способствует нашему взаимодействию друг с другом» (Форум ЛУН)

✓ **Предоставление возможности для личностного и профессионального роста:**

«Когда я стала работать по проекту «КАСКАД», я сама очень профессионально выросла. И я еще раз убедилась в том, что то, чем я занимаюсь, я делаю правильно. Что мне это нравится. Что мне это интересно. И что я хочу этим заниматься дальше» (Форум СР)

✓ **Информационная открытость:**

«К основному реципиенту, мне, честно, я не знаю, как у других секретарей Форумов, у меня претензий нет. Они всегда открыты к диалогу. Да, есть огромная бюрократия. Но это так и должно быть в таких проектах» (Форум ЛПН)

✓ **Предоставление юридической помощи:**

«Был запрос на обучение по правовому компоненту. И «Гуманитарное действие» нам предоставило Илью Лапина и Николая Унгурияна, при этом не за счет бюджета Форума, а нашли возможность за счет бюджета основного реципиента оплатить им дорогу, пусть это

и не дорого Москва-Питер, но тем не менее. Проживание в гостинице, гонорар их за обучающее мероприятие» (Форум ЛУН)

«Суперэффективным лично для меня было собрание юристов, потому что на нем мне стал в принципе понятен проект «КАСКАД», то, что все делится на Форумы, на Консорциумы, изначально я там больше полгода работала, но у меня было не систематизировано вообще, кто и как работает, за что отвечает в этом «Каскаде». (Форум ЛЖВ)

✓ **Личное участие Сергея Дугина:**

«Нужно отдать должное Сергею Дугину, он неоднократно тоже приходил на созвоны с Форумом. Он объяснял людям, как обстоит ситуация, почему, на основании чего, каких законов» (Форум ЛУН)

✓ **Личное участие нарколога Николая Унгурия:**

«Шикарный нарколог, Коля Унгурия, который у них в медицинском центре работает. У нас просто был запрос на обучение именно по новым веществам к Николаю Унгурию, по новым психоактивным веществам, потому что в этом пока мало информации» (Форум ЛУН)

✓ **Человечное, доброе отношение:**

«Ценно человеческое и равное общение, между нами. Несмотря на то, что они - основной реципиент, а мы всего лишь Форум, но мы не чувствуем себя на низшей ступени. Может быть, кому-то мешает это нарушение иерархии, субординации, но для меня это плюс» (Форум СР)

«Я просто в восторге от работы с Катей Касимовой и с Катей Копаевой. И с Ильей Лапиным. С ними есть возможность общаться на равных. То есть, у нас основной реципиент не строит из себя какую-то королеву. А именно идет общение на равных. И вообще это обалденно шикарно. И всегда готовы именно помочь, и чему-то научить. То есть, можно в любой момент позвонить на ватсап, позвонить на телефон, написать на электронную почту. И тебе тут же откликнутся. Оперативно очень работают сотрудники. Ну, вот это бесценно» (Форум СР)

Представители Консорциумов говорят о высокой ценности совместных мероприятий с участием третьей стороны (фармкомпаний), выездных мероприятий и обучения в формате тренингов, в том числе как о практике борьбы с профессиональным выгоранием.

✓ **Стажировки и выездные мероприятия:**

«Самое эффективное - стажировки» (Консорциум СПб)

«Исходя из опыта своей деятельности, выездные мероприятия - максимально полезны, потому что люди могут оторваться от своих бытовых моментов и отработать в том числе. Выездные мероприятия на любые темы» (Консорциум Мск)

✓ **Совместные мероприятия с фармкомпаниями:**

«Ну, на мой взгляд, это встречи с фармкомпаниями очень успешны» (Консорциум СПб)

✓ **Обучение именно в формате тренингов:**

«Обучение - да, было, нормально, мы довольны, что оно было, качественное обучение, нам понравилось. Было участие в конференции, что «Гуманитарное действие» организовывало в Санкт-Петербурге с партнерами, мы приезжали, участвовали. Для нас проводилось обучение в рамках этих конференций» (Консорциум Мск)

При этом тренинги являются еще и **средством профилактики эмоционального выгорания:**

«Поэтому профилактика эмоционального выгорания, плюс получение новых знаний, плюс общение с людьми, плюс получение какого-то опыта, просто каких-то личных контактов. Которые, возможно в будущем это может и пригодиться» (Консорциум Челябинск)

В то же время информанты отмечают, что **частота мероприятий не должна быть избыточной**, мероприятия должны соотноситься с текущими планами работы:

«Безусловно, тренинги, направленные на повышение квалификации и вообще знаний сотрудников проекта, но не в таком объеме, в котором было в прошлом году. Ты не успеваешь работать, а тебе нужно еще ездить по тренингам» (Консорциум Мск)

Пожелания в адрес Основного Реципиента

Выказанные со стороны **представителей Форумов** пожелания относились преимущественно к большей вовлеченности участников Форумов (в том числе, из дальних регионов) в организацию мероприятий, образовательные программы, активизированию информационного обмена и устранением «шероховатостей» в организационном и логистическом процессе со стороны СПб БФ «ГД»:

- ✓ **Предоставлять квоты на обучающие мероприятия для участников Форумов из других регионов, не входящих в Консорциумы:**

«Хотелось бы, когда обучающие мероприятия от основного реципиента идут в рамках проекта «КАСКАД», чтобы были квоты для участников Форума, не входящих в Консорциум. Потому что у нас есть ребята, входящие в Консорциум, которые эти обучения посещают, но бывает необходимость, что нужно каких-то ребят обучить из других регионов» (Форум ЛРСП)

- ✓ **Активно привлекать участников Форумов по всей России к обучению:**

«Обучения были только для Консорциумов. Все эти три года. Обучение было только для участников Консорциумов. Форумы туда не вовлекали, к сожалению. Мы об этом много говорили. Но вот, к сожалению, упущение. Потому что все сосредоточено на четырех регионах, остальной России как будто нет. Это первая такая программа. Буквально в прошлой программе реализовывалось 56 проектов по всей России. А сейчас только 4 города. Поэтому мало кому такая модель нравится. Потому что люди в 4-х городах забрали себе все деньги, а остальные сидят ничего не имеют». (Форум ЛУН)

- ✓ **Прописать для Консорциумов необходимость коммуницировать с Форумами:**

«Проводятся хорошо, совершенно нормальные, но возможно, если бы вот было какое-то регламентированное, определенное количество времени, которое мы должны друг с другом коммуницировать там каждый месяц, например. Четко, один созвон в месяц, например. Может реже, может чаще. Это не мне судить. То тогда бы это было бы чьей-то обязанностью организовать, что никто не теряется» (Форум ЛПН)

- ✓ **Обеспечить наличие супервизора:**

«Знаете, чего не хватает в практике «Каскада»? Супервизора или интервизии для работников, моменты, когда мы могли бы эмоциональные моменты в работе, чтобы можно было с кем обсудить, типа психолога. Чтобы не копить в себе обиды и негативные эмоции, чтобы их можно было проговорить нормально, адекватно» (Форум ЛРСП)

«Наверное, было бы здорово, если бы у «Гуманитарного действия», там у них внутри были какие-то обязательные супервизии с психологом. Потому что на токсичную культуру общения, я не единственный человек, кто жалуется, и там настолько нормализовано, что ее никто внутри не замечает» (Форум ЛПН)

✓ **Обеспечить выдачу тестов и раздаточных материалов:**

«Ну, и конечно, от Основного реципиента хочется, все-таки, получать тесты и раздатку» (Форум СР)

✓ **Обеспечить более активное привлечение экспертов из Форумов к мероприятиям:**

«Возможно, нам бы хотелось, мы это тоже обсуждали на стратегическом планировании, к примеру, когда организуется обучающее мероприятие от проекта «КАСКАД», возможность привлечения внешних экспертов, например, экспертов из Форумов дополнительно» (Форум ЛРСР)

✓ **Оптимизировать текучесть кадров в СПб БФ «ГД»:**

«Единственное, я хочу пожелать, вот как-то последние 2 года у них была текучка со специалистами. Не по их, конечно, вине. А есть такое понятие человеческого фактора. И я понимаю, что я бы на их месте тоже рассталась бы с некоторыми людьми. Хочется, чтобы в команду пришли профессионалы, которые хотят остаться в этой команде» (Форум СР)

✓ **Избегать внезапных запросов информации:**

«Ой, а пришлите нам краткий бриф сегодня до полуночи и обязательно финансовый анализ приложите». По всем активностям, обязательно с доказательной базой, но до полуночи. И это на любой чих. Поэтому люди в какой-то момент просто махнули рукой и сказали: «Давайте самостоятельно, без нас.»» (Форум ЛРСР)

✓ **Более четко определить роль СПб БФ «ГД»:**

«Я как секретарь Форума, за эти два года вижу одну большую проблему, которая есть у нашего Форума, как минимум в том, что у нас Основной реципиент выступает в двух ролях. С одной стороны - он финансовый агент наш, который фактически просто должен оплачивать наши расходы, а с другой стороны, он наш реципиент, который выполняет координирующую, надзорную функцию за работой проекта. И в головах у всех всё перепуталось, но не могут сидеть на двух стульях. И мы хотели бы изменить себе финансового агента для того, чтобы Основной реципиент оставался Основным реципиентом, финансовый агент был финансовым агентом, с которого мы можем потребовать наш финансовый отчет и получить его не раз в квартал, а ежемесячно. Финансовый агент - это финансовый агент, Основной реципиент - это Основной реципиент. Роли разные совершенно. Финансовый агент, как менеджерский состав, который

занимается просто обслуживаем нашего проекта, а с другой стороны Основной реципиент - координирующая, надзорная функция. Диссонанс возникает. Это основная, самая большая беда, которая возникает» (Форум ЛРСГ)

✓ **Сохранять постоянное неформализованное взаимодействие:**

«Нужно, чтоб вопросы можно задать определённому человеку, встречи по скайпу, зуму, чтобы получить обратную связь. Возможно, в «Каскаде» на каком-то этапе это было. Но за последние 7 лет я не помню, чтобы это звучало. Всё обросло бюрократией, какими-то многотомными инструкциями, регламентами. И ты думаешь - где в этом проекте люди?» (Форум ЛРСГ)

✓ **Более четко выстраивать логистику:**

«Проблема бывает в организации мероприятий совместно с Основным реципиентом в том, что у Основного реципиента нет логиста. И билеты покупаются в последний моменты, практически под мероприятие. Не всегда это удобно. Прямо не всегда, особенно когда большое мероприятие и много людей. Мы понимаем, что мы нагружаем Основного реципиента задачами. Поэтому в 2023 году очную встречу организовывали с помощью агента, мы нанимали, у нас команда была - рабочая группа Форума, и организация в помощь, которая нам всё организовывала. Мы уходим немного на самостоятельность» (Форум ЛРСГ)

✓ **Активизировать информационный обмен:**

«Если бы шла информация в чуть большем количестве, то мы бы еще больше информации могли бы дать благополучателям. В таком случае выиграли бы и мы, и Консорциум, потому что у них появились бы новые люди, сотрудники» (Форум СР)

Ключевые пожелания **представителей Консорциумов** связаны с обеспечением качества информационного обмена и образовательных программ, а также устранением забюрократизированности отдельных аспектов работы СПб БФ «ГД». Кроме того, подчеркивается необходимость выделения отдельного представителя в СПб БФ «ГД», ответственного за работу с представителями Консорциумов, а также важность проведения очных встреч.

✓ **Нужно больше тренингов, обмена опытом:**

«Видимо, опять же обмена опытом. Опять же, у меня он был и есть, у других не знаю. Нужно чтобы были тренинги, чтобы мы понимали, чем мы можем друг другу быть полезны» (Представитель ОР)

«Чтобы были регулярные собрания, где мы это всё обсуждаем, потому что у нас у самих есть разрозненность, что не все про всё знают. Мне кажется, что влияет на общий процесс. Если это наладить у нас, то было бы прекрасно» (Представитель ОР)

✓ **Активизировать информационный обмен:**

«Я бы также сказал, что не хватает обмена информацией, потому что нам постоянно в одностороннем порядке скидывают документы и измененные формы. Не всегда мы можем быстро перестроить свою работу. Например, это касается бухгалтерского учета, каких-то планов. То есть, недостаточно открытости и информации» (Консорциум Челябинск)

✓ **Не хватает очных встреч:**

«Не хватает очных встреч для меня. Потому что ковид, который совпал с реализацией нашего проекта, он всё перевел онлайн. Но на мой взгляд, эффективность онлайн-работы переоценена. Возможно, менталитет у нас специфичный, что вебинары те же самые низкоэффективные, они хоть и массовые, но низкоэффективные. Тот факт, что сократили большое количество очных мероприятий, я считаю, что это серьезно отсрочило развитие нашего взаимодействия» (Представитель ОР)

✓ **Необходим менеджер, отвечающий за работу с Консорциумами:**

«Мне кажется, должны быть от Основного реципиента менеджеры, которые, если будут какие-то обучающие мероприятия в рамках проекта, чтоб был один менеджер, который бы этим занимался, чтобы отдельно был менеджер, который занимается работой всех Консорциумов. Потому что, как я вижу, объять необъятное очень сложно, и контролировать Консорциумы, и Форумы, держать руку на пульсе в разрешении конфликтных ситуаций, которые там происходят» (Представитель ОР)

✓ **Необходим анализ актуальных тем образовательных программ и оценка их эффективности:**

«Необходим анализ по количеству и составу тем, которым необходимо обучать людей и представителей Консорциумов, представителей Форумов» (Консорциум Мск)

✓ **Снизить уровень бюрократии:**

«В каких-то вещах мне работа ГД, как Основного реципиента, я понимаю, что это, возможно, но это напоминает работу с государством. По государственным контрактам. Когда есть бумага. И когда есть некие индикаторы. Другого ничего не существует. Хоть земля рухнет» (Консорциум Мск)

✓ **Нужны рычаги воздействия на регионы:**

«Хотелось бы сказать, знаете, полного влияния на регионы. Но, к сожалению, наверное, это невозможно. Все-таки мы, мы выполняем роль, во-первых, финансового агента. Во-вторых,

такого наставника. И, конечно, мы не можем действовать директивно. Хотя иногда нам всем это хочется сказать, чтобы они так сделали. Поэтому исключительно действуем на личных качествах. Хочется сказать, что развивать свои дипломатические коммуникационные навыки с тем, чтобы иметь на них влияние. И воздействовать в те моменты, когда это нам необходимо» (Представитель ОР)

✓ **Не хватает оперативности в решении финансовых вопросов**

«Не хватает оперативности в решении каких-то вопросов, в том числе, финансовых вопросов» (Представитель ОР)

Влияние на жизнь благополучателей

Представители Форумов и Консорциумов оценивают влияние Проекта на жизнь непосредственно благополучателей с нескольких позиций.

Представители Форумов особенно выделяют повышение качества оказываемой помощи благодаря росту квалификации участников, развитию информатизации и актуальных исследований и созданию новых сервисов, а также упрощению доступа к информации со стороны КГН. Отдельно высоко оценивается роль уличных юристов, а также подчеркивается значимость программы малых грантов.

- ✓ **Повышение квалификации участников Форумов дает более качественную и своевременную помощь:**

«Этих знаний, которые я получила вот сейчас, до того, как я вошла в Форум, и стала работать в проекте «КАСКАД», у меня не было. Сейчас, благодаря этому, я могу оказать большему количеству людей квалифицированную помощь» (Форум СР)

- ✓ **Отмечено развитие сервисов для ЛРСП:**

«Возможность для трех регионов получить сервисы для ЛРСП, потому что в Москве как Ласкай работали, так и работают, но, например, для Санкт-Петербурга инициативная группа, которая в рамках проекта «КАСКАД» работают, они с большим опытом, но у них не было финансирования. Сейчас они начали работать с ключевой группой» (Форум ЛРСП)

- ✓ **Упрощен доступ к профилактическим материалам во всех городах Проекта:**

«Положительное. В каждом, в каждом, много в чем. В целом и общем, в доступе к профилактическим материалам во всех городах» (Форум ЛПН)

- ✓ **Оценено развитие информированности представителей КГН по профилактике ВИЧ-инфекции:**

«Клиенты получили доступ к достоверной информации в вопросах профилактики ВИЧ. И это заслуга и Консорциумов, и Форумов, и Основного реципиента, который дает поддержку проекту. (Форум ЛРСП)

- ✓ **Использование в работе результатов исследований, проведенных в проекте «КАСКАД»:**

«Еще у нас делается продукт исследования в рамках проекта «КАСКАД». Делались исследования по ментальному здоровью, прекрасное и шикарное исследование. Ждем IBBS от Консорциума, хочется статистики свежей. Это дорого, но мы можем себе позволить это исследование провести. Получив данные из других регионов, можно проводить параллели со своим регионом» (Форум ЛРСП)

- ✓ **Отмечена возможность доступа к юридической помощи, важность уличных юристов:**

«Во-первых, у них [благополучателей] появился доступ к бесплатной юридической консультации, бесплатному правовому сопровождению, информация, где получить этот доступ, где можно получить перенаправление: если не знаешь, куда идти, приходи сюда, и мы скажем, куда идти. Это очень важно для людей, у кого особенно абсолютно нет материальных или психологических возможностей искать и добиваться» (Форум ЛЖВ)

«Ну, я считаю, что наш вклад очень велик. Потому что мы - связующее звено, уличные юристы. Потому что у меня есть, сейчас же нет доступа к целевой группе. Врач же не будет наркопотребителей искать по городу, чтобы они пришли и сдали кровь на ВИЧ. А я, я буду. Я буду. И я их найду легко. Вот, как-то так. Было такое. Клиент, вот Василий его зовут. У него не было никаких документов, он наркопотребитель. И ему надо было лечиться. Еще когда-то давно у него был паспорт, он начинал лечение, а потом бросил его. И несколько лет не был в СПИД Центре. А потом ему плохо стало, он себя плохо физически почувствовал. Обратился ко мне. Я связался с Ириной, мы сделали ему государственную пошлину, оплатили. Сделали, восстановили паспорт. Потом сделали регистрацию. В общем, такой долгий путь, такое долгое сопровождение. И он начал принимать терапию. И сейчас у него все хорошо. И он жив, и у него иммунитет в норме» (Форум ЛУН)

Для отдельных сообществ помощь уличных юристов является критически важной для преодоления барьеров к лечению:

«В нашем случае, именно среди ЛПН это актуальный вопрос. Потому что у нас юридический аспект очень важен, важны, и смена документов, получение справок о смене пола, получение диагноза. То есть, это все мы должны и в медицинской сфере, и с документами, все упирается в наши документы. Если у ЛПН внешность женская, а у него мужские документы, это везде проблемы. Из-за этого может не выходить на улицу, не обращаться за медицинской помощью» (Форум ЛПН)

В то же время помощь уличных юристов не является панацеей:

«В моем понимании, самый большой барьер - это высокая стигма, которая остается у людей. К этому юристы не имеют ни малейшего отношения. Вторая проблема - это доступ к лечению. Если человек нам поднимает руку и говорит: «Ребята, мне не могут выдать терапию», то мы вписываемся. Если человек руку не поднял, то мы понятия не имеем, что эта проблема есть. Основной барьер, повторяюсь, - это нищета наших регионов, это угнетающе низкий уровень компетенции врачей, и это точно не забота уличных юристов.

Мы можем помочь составить хороший иск или заявление, чтобы врача проверили, но для того, чтобы это сделать, нам нужна входящая» (Форум ЛРСГ)

✓ **Подчеркивается важность малых грантов:**

«Прекрасная возможность малых грантов поддержать инициативную группу, работающие в регионах» (Форум ЛРСГ)

Сотрудники Консорциумов отмечают появившуюся возможность проведения бесперебойной работы по поддержке целевых групп, снижение стигмы, упрощение получения помощи как таковой, укрепление контакта с целевыми группами, а также объективные данные выполнения и даже перевыполнения ключевых индикаторов. Они также высоко оценивают вклад в улучшение жизни благополучателей уличных юристов.

✓ **Проведение бесперебойной работы по поддержке целевых групп:**

«Главное влияние - это бесперебойный сервис, который может масштабно работать, имея определённые ресурсы и возможности. Это дорогого стоит для клиентов» (Консорциум Мск)

«Это профилактика ВИЧ и ИППП путем выдачи инструментария, контрацепции и так далее, это огромный шаг. Также я знаю, что спасены много жизней. При постановке на учет в центре СПИД уменьшилось время прохождения всех этапов, чтобы дойти до терапии» (Консорциум Челябинск)

«Это выражается в гораздо большем количестве людей, которые остались живы, которые начали понимать терапию. Это много людей, которым удобно, комфортно и безопасно получать услуги проекта «КАСКАД» в регионе, даже из области приезжают и обращаются» (Консорциум Челябинск)

«Я могу сказать по тем цифрам, которые я вижу по Санкт-Петербургу. Очень много людей, у нас же основная цель - это люди, живущие с ВИЧ, у Консорциума. И такое количество людей, которые вернулись в нашем регионе в лечение, оно меня поражает, те самые «потеряшки», хотя изначально акцент был сделан на впервые выявленных. Выявленных людей не так много, а вот те, которые прервали в свое время лечение и ничего с этим не делали, сейчас они возвращены в лечение, и значит, их качество жизни улучшится, потому что заболевание как профилактика будет идти. Ну, эта крутейшая цель «Каскада» достигнута» (Представитель ОР)

✓ **Перевыполнение ключевых индикаторов:**

«Я по цифрам не могу сказать, но могу запросить их, вплоть до вирусонагрузки. У нас очень сильно на этапе реализации «Каскада» выросла, мы даже перевыполнили этот индикатор, по потеряшкам» (Представитель ОР)

✓ **Снижение стигмы:**

«В первую очередь, это проявляется в снижении стигмы и дискриминации внутри самого сообщества» (Консорциум Челябинск)

✓ **Упрощение получения помощи:**

«Те же самые граждане СССР, если раньше для решения проблемы мы обращались к всяким адвокатам, пытались всеми силами решить, то сейчас это рутинные кейсы для соц. работников. Это тоже большое достижение, потому что профессиональный уровень в области социально-правового сопровождения очень сильно вырос за проект. Это тоже очень важно для наших благополучателей» (Представитель ОР)

✓ **Укрепление контакта с целевыми группами, доверие с их стороны:**

«Я считаю, что «КАСКАД» помог нам укрепить с ключевыми группами связи, потому мы благодаря этому проекту регулярно осуществляем выдачу. Это позволяет сохранять регулярный контакт с ними. Благодаря этому у людей складываются доверительные отношения, они к нам ходят с радостью. Я считаю, что это огромная заслуга проекта» (Консорциум Челябинск)

«Они наконец-то задумались о своем здоровье, передают через сарафанное радио пути и средства защиты, как надо проводить профилактику, что надо ходить к врачам, нам можно доверять. Я считаю значимым для себя то, что это доверие ключевой группы» (Представитель ОР)

✓ **Повысилась информированность целевых групп:**

«И в целом по взаимодействию стало заметно, что информирование благополучателя о том же существовании и возможности применения доконтактной профилактики в регионах, оно стало выше. То есть, информированность людей стала повышаться» (Консорциум Мск)

«Я думаю, что огромное влияние. Мы просвещаем, рассказываем» (Консорциум Мск)

✓ **Отмечается вклад уличных юристов:**

«Я думаю, что это просто огромный вклад уличных юристов. Потому что очень большая часть наших клиентов не имеет документов для получения этой самой помощи. Я могу, наверное, такой всеобъемлющий, такой кейс привести. Я очень часто слышу о том, что у наших клиентов либо утерян паспорт, либо просрочен паспорт. Либо вообще имеется лишь паспорт СССР. А больше ничего. И уличные юристы, в том числе, ну, в основном, что я слышу, это работа с восстановлением документов, паспорта. В основном, это паспорта. То

есть, это основная работа. И без паспорта, естественно никакой медицинской помощи не будет, не удастся получить. У людей возникает меньше сложностей при обращении за какой-то помощью. То есть, на примере восстановления документов после того, как человек с кейс-менеджером, уличным юристом обратился за помощью. И увидел, что это, в принципе, возможно. То он может начать [делать] это самостоятельно» (Представитель ОР)

Взаимодействие с государственными структурами

Со стороны **медицинских учреждений** свидетельств о новых направлениях сотрудничества с НКО и Форумами не отмечено, однако **единодушно признается** возросшая роль НКО и активность взаимодействия с ними:

«Во всяком случае, хуже не стало. Мне нравится то, что не нужно бегать и уговаривать, люди от НКО приходят уже подготовленные и настроенные на лечение, что лечение не всегда бывает простым и прочее» (Медицинское учреждение СПб)

«На сегодняшний день, да! Очень много было встреч, каких-то обсуждений, больше и организаций стало приходиться. С «Источником Надежды» было больше взаимодействия, чем раньше. Про перспективные направления не могу ничего сказать, не я их определяю, к сожалению» (Медицинское учреждение Челябинск)

Представители Форумов говорят о том, что в текущих условиях все же **удается сохранять** активное взаимодействие с государственными структурами, пусть и не в таких объемах, в каких хотелось бы:

«Насколько это требуется, я бы не сказала, что прямо вот на 100% это выполнимо. Иначе бы мы получили ответы, допустим, на все наши запросы из всех регионов без сложности. Но большинство представителей госвласти лояльно относятся. Может быть, не знаю, это госстратегия. Или, в принципе, наверное, опыт и помощь активистов. Они же видят это, что это действительно наша работа, как бы вот это сообщество, оно приносит свои плоды. И помощь оказывает, мы им не во вред работаем. И могу сказать, что оно есть это взаимодействие» (Форум ЛЖВ)

Кроме того, участники Форумов отмечают **ситуации конфликта интересов при переходе из некоммерческих организаций в государственные структуры:**

«У нас человек вошел в общественную палату, но вышел из Форума из-за рисков. Человек вошел в общественную палату по профилактике ВИЧ, но он принял решение выйти из Форума» (Форум ЛРСР)

В целом у участников исследования информация об интеграции членов Форумов в общественные советы, общественные палаты и государственные органы практически отсутствует.

«Сложно ответить на этот вопрос, потому что у меня недостаточно информации. Нужно больше делиться такой информацией, как форумы и консорциумы взаимодействуют с гос. учреждениями» (Форум СР)

Даже наработанное годами взаимодействие на данных направлениях приходится в некоторых случаях сворачивать.

«Мы старались ходить на какие-то общественные комиссии и общественные палаты. То есть, это для нас какая-то новая деятельность. И в силу, ну, политических обстоятельств, мы отказались от взаимодействия, например, с государственными, кроме только, как Центра СПИД. И с полицией тоже мы не могли сотрудничать» (Форум ЛПН)

Вновь подчеркивалась **доминирующая роль неформальных контактов с представителями государственных учреждений** и то, что это является «узким местом» устойчивого развития наработанных практик:

«Есть личные контакты, наработанные годами, есть хорошие большие НКО, у которых наработаны выходы на того или иного врача. Но если с той стороны уйдет контакт или с нашей стороны уйдет человек, то всему этому процессу придет конец. Всё очень сильно зависит от одного человека» (Форум ЛРСГ)

Картина мнения информантов со стороны **Консорциумов** относительно взаимодействия с государством в целом схожа с той, которую описывают представители Форумов: в текущей ситуации сохранение взаимодействия на нынешнем уровне и понимание государственных структур роли НКО уже является достижением. Более того, **отмечаются положительные тенденции:**

«В рамках «Каскада», наверное, главное с органами власти - это понимание того, что мы им не вредим, не мешаем, а в чем-то даже помогаем. Эту помощь органы власти замечают» (Консорциум Мск)

«Есть. Допустим, там неплохое взаимодействие, но это, как сказать, не на высоком уровне там с органами власти, скорее, такие местные уровни. С ФСИН, с участковой службой уполномоченных участковых. Там, да. В общем-то, неплохой результат» (Представитель ОР)

«Отношения у нас хорошие, и мы надеемся, что они и дальше будут укрепляться, потому что мы смогли донести, что такое проект «КАСКАД» в том формате, как мы это видим, и государство тут не имеет никаких возражений. Недавно была встреча, где был МИД, где были я, Дугин, Пчелин, где мы с международными организациями налаживали контакт, потому что государство понимает, что это необходимо. Тенденция положительная, и представители государства реально понимают наши потребности, что мы им не враги, а реальные партнеры, которые помогают перекрывать компоненты» (Консорциум Мск)

«Есть соглашение по работе и с ГУФСИН, и с МВД. С этими структурами мы очень тесно взаимодействуем» (Консорциум Челябинск)

Представители Консорциумов отмечают, что благодаря этому взаимодействию сохраняется доступ к КГН, находящимся в МЛС:

«Допустим, по поводу органов власти, у нас есть члены ОНК, то есть, у меня были случаи, когда требовалось проверить состояние здоровья моей подопечной. Тогда я обратилась к нашему человеку, который является членом ОНК, и они поехали в колонии, чтобы проверить человека. Хотя бы сказали свой вердикт, поговорили с врачами. Для меня это самое значимое, что я могу даже в колонии проверить людей» (Консорциум Челябинск)

Барьеры

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

Барьеры, отмеченные на первых двух этапах:

- ✓ непонимание и незнание задач и зон ответственности друг друга;
- ✓ предвзятое отношение со стороны сотрудников медучреждений, нежелание идти на контакт даже в ситуации, когда формально существуют договоренности о привлечении некоммерческих организации к оказанию помощи совместно с УЗО;
- ✓ текучесть кадров на стороне организации-партнера;
- ✓ отсутствие четкой координации и управлением совместными мероприятиями;
- ✓ социально-политическая рамка в стране и мире, ужесточение законодательства;
- ✓ нерешенные потребности и проблемы «невидимых» для государства, а отчасти и для некоммерческого сектора, групп, таких как ЛРСП и ЛПН;
- ✓ различия между регионами проекта, порождающие неравномерный доступ к услугам и ресурсам;
- ✓ институциональные барьеры в получении медицинской помощи, характерные для бюджетных организаций с низкой мотивацией труда и высокой нагрузкой на врачей, такие, как длительные очереди на прием, нехватка медицинского персонала.

Третий этап показал значительное сокращение остроты проблемы, которая на первых двух этапах отмечалась большинством участников - непониманием и незнанием

задач и зон ответственности друг друга. Происходит это, в том числе, благодаря налаженным активным коммуникациям участников, проводимым мероприятиям (тренингам, семинарам, выездным встречам), создаваемым информационным материалам. Активное вовлечение ЛРСП и ЛПН групп в совместно проводимые мероприятия, создание ими собственных Форумов позволяет в значительной степени нивелировать и остроту проблемы «невидимых» для государства и НКО групп. То же относится и к различиям между регионами. Сокращается и упоминание остроты проблемы стигматизации ЛЖВ.

Участники исследования отмечают и **позитивную динамику в борьбе с профессиональным выгоранием участников.**

Тем не менее, **актуальность ряда проблем сохраняется и даже усугубляется.** Это, прежде всего, **ужесточение законодательства,** криминализирующее ряд категорий КГН и активностей, что отмечают все категории информантов, в особенности те, кого данная проблема непосредственно затрагивает. В том числе данный процесс в значительной мере сокращает возможность проведения целевой информационной работы с КГН.

«Законы за наркотики, они ужесточаются. И работать тяжелее становится» (Форум ЛУН).

«Сейчас цензура жесткая. И стало сложнее намного работать» (Форум ЛУН)

«Ну, примерно каждые 3-4 месяца, законодательство Российское в отношении ЛПН или групп людей в целом, изменялось в худшую сторону. И каждый раз это влияло на работу в негативном ключе. Я не знаю, как это описать вообще. Как только проходят несколько месяцев, и ты привыкаешь к каким-то, какой-то новой реальности того, что работать так, как год назад, уже нельзя, но можно теперь работать так...» (Форум ЛПН)

Данная проблема в значительной степени ослабляет результаты усилий по повышению качества кадрового состава участников процесса, приводит к **текучности кадров** (люди боятся работать под «дамокловым мечом» в виде признания организации иноагентом) и упомянутому **профвыгоранию, неуверенности в завтрашнем дне.**

К упомянутым выше барьерам добавилась еще и обратная сторона выработки четких регламентов взаимодействия между сторонами процесса - **бюрократизация:**

«Когда много людей, и им приходится общаться между собой, бывают такие моменты, что какие-то решения, ответы, письма затягиваются. Например, нам надо разместить пособия на сайте проекта «КАСКАД», но мы не можем согласовать с Основным реципиентом, и это согласование может продолжаться месяц. Это не факт, это пример» (Форум ЛРСП)

Бюрократические рамки, регламентирующие принятие решений в Форумах, влияют на скорость обмена информацией между Форумами и ОР:

«Основные барьеры, которые есть в партнерском общении, – это с нашей стороны, как Форума, скорость принятия решения. Я - не руководитель, не начальник, не лицо, принимающее решение, я всего лишь административный сотрудник, я аккумулирую все мнения в кучку, на основе мнения большинства принимаю решение. Я оформляю всё это на бумаге. И на эту коммуникацию, бывает, что приходит запрос от Основного реципиента, и нужен ответ в течение дня, а мы не можем так быстро принять решение, потому что по нашим внутренним протоколам отводится 7 дней: мы должны проголосовать всем Форумом, набрать кворум, набрать определенное количество голосов на решение, - после этого мы можем принять решение» (Форум ЛРСГ)

Названа и проблема, связанная с одобрением Проекта в Минздраве, что влияет на легитимность работы в медицинских учреждениях:

«Хотя вроде как Проект разрешен Минюстом, но он пока не одобрен со стороны Минздрава» (Консорциум Мск)

Имеет место и обратная сторона погружения участников «в тему»: наличие собственной позиции у участников затрудняет поиск эффективных решений и порождает трату времени на обсуждение и согласование позиций:

«Трудности всегда и со всеми одни - это поиск совместных взаимовыгодных решений. Всегда такие решения быстро не получаются, у каждого есть своя позиция» (Консорциум Мск)

Отмечена проблема увеличения трудозатрат при сохранении штата и размеров оплаты труда, что является демотиватором работы:

«У вас сидел на работе человек, делал ту же самую работу, но он сидел два раза в неделю за столом. А теперь ему за те же самые деньги нужно пять раз в неделю куда-то ехать. Только вот в этом. Причем, тут сложность складывается в том, что ФАР потратили достаточно большие деньги, которые они не вернули, а индикатор не сделали. Я вам больше скажу, в компоненте постановка на учет и на сопровождение на ЛЖВ было поставлено вместо 200-300 человек за все этой время, было сделано 36, а статья бюджета осталась ноль. И так по многим компонентам. И нам приходится ребятам объяснять, что какие-то вещи мы делаем бесплатно, потому что это интересы ключевой группы, и для того, чтобы показать количество индикаторов. Нам сейчас приходится резать деньги и передавать из между Форумами» (Консорциум Мск)

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

- 1) Фокус на наиболее актуальные потребности КГН и направления работы, постоянное напоминание участникам Проекта о единстве целей;
- 2) Усиление информационного обмена (в особенности очного): необходимо активизировать работу с кросс-группами, создать банк информации успешных кейсов, а также единую платформу/площадку для обмена информацией; желательно подключение других регионов. «Мозговые штурмы», обмен опытом, коммуникацию необходимо вывести на регулярный уровень, однако, не проводить «мероприятия ради мероприятий»;
- 3) Развивать компонент PAAR;
- 4) Более пристально относиться к обучению представителей Форумов. Проводить информационную работу с Форумами относительно требований к работе в рамках Проекта КАСКАД. Развивать межфорумные активности;
- 5) Осуществлять совместное стратегическое планирование.

Угрозы

В ходе завершающего этапа исследования по вопросам развития и функционирования партнерства в рамках проекта «КАСКАД» информанты сформировали позиции относительно угроз дальнейшему партнёрскому взаимодействию, которые можно объединить в две группы: внешние и внутренние угрозы.

Внешние угрозы:

В восприятии информантов наибольшую угрозу в данный момент ожидаемо представляет сложная социально-политическая ситуация, неопределенность с источниками и размерами финансирования:

«Угроз всегда полно, главное, наверное, политическая ситуация в стране, если не будет экономических кризисов, тогда и стабильность будет» (Медицинское учреждение СПб)

«Сейчас есть некая нестабильность в обществе, возможно, государственная политика может внести коррективы, ведь очень многое зависит от финансирования» (Медицинское учреждение СПб)

Регулярные изменения в законодательстве порождают неуверенность в завтрашнем дне; причём, сотрудники медицинских учреждений говорят о рамках сотрудничества с НКО, а сотрудники Форумов, Консорциумов - о работе с некоторыми КГН (ЛПН и ЛРСП) и угрозой аналитического агентства:

«Возможно, если изменится законодательство - тогда и нужны будут другие подходы к общественным организациям» (Медицинское учреждение Челябинск)

«Мне кажется, только законодательные и административные ограничения. Но если палки в колеса никто совать не будет, то и проблем не будет. Но и может быть больше финансирование привлекать, потому что финансирование - это проблема всех НКО, базовая проблема» (Медицинское учреждение СПб)

Прекращение финансирования и трудности работы с иностранным финансированием также является одной из доминирующих угроз:

«Отсутствии грантов, закрытие финансирования» (Форум ЛЖВ)

«Работать с полицией на иностранные деньги, сами понимаете, это тоже сейчас не во всех регионах приемлемо. В общем, много что приходилось форматировать, из-за этого было много нервозности в начале проекта, много недопонимания» (Форум ЛУН).

Замыкает картину внешних угроз **возможность ограничения доступа к социальным сетям**, являющимся одной из приоритетных площадок для информационного обмена и осуществления работы с закрытыми КГН:

*«Смотрите, мы все равно завязаны на том, что на целевую группу мы выходим через социальную сеть. Если сейчас социальные сети прикроют, и у нас не будет выхода на них...»
(Консорциум Мск)*

Внутренние угрозы, характерные для всего периода проекта КАСКАД:

Другая группа угроз не связана с текущим моментом и характерна для всего периода работы Проекта. Это, прежде всего, **эмоциональное истощение, профессиональное выгорание**:

*«Я думаю, большая угроза заключается в том, что какие-то люди будут продолжать выгорать и работать хуже, или увольняться и уходить из сферы. Внутренняя угроза, я думаю, вот в этом. Самая большая в недостаточной заботе о сотрудниках. И в том, что им просто неоткуда поддерживать стресс, нагрузки и всех неприятных частей своей работы»
(Форум ЛПН)*

Остроту имеет и **замена должностных лиц, с которыми налажено взаимодействие**. При их увольнении/переходе на другое место работы или нежелании сотрудничать теряется возможность осуществления некоторых мероприятий Проекта.

Завершают картину угрозы, **связанные с непрофессионализмом поведения представителей Форумов и Консорциумов при общении с представителями государственных учреждений**:

*«Одной из угроз или проблем может быть только то, что, если тот же 3-ий сектор начнет со своим уставом заходить в госучреждения. То есть, говорить, как у вас неправильно. И как должно быть правильно. Я считаю, что это может просто подорвать все отношения»
(Консорциум Челябинск)*



РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАПОЛНЕНИЯ БЛАНКОВ ОЦЕНКИ ПАРТНЕРСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Структура выборки третьего этапа исследования представлена в таблице 5:

Таблица 5. Выборка в разрезе городов и сторон социального партнерства

СОСТАВ ВЫБОРКИ	САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	МОСКВА	ЧЕЛЯБИНСК	НЕ УКАЗАЛИ	ВСЕГО
Консорциумы	7	8	7		22
Форумы		1	1	8	10
Медучреждения	2		2	1	5

ИНДИКАТОРЫ СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА

В основу концепта оценки социального партнерства легла адаптированная методика интегративных практик (measure of human service integration), разработанная Брауном и коллегами^{16 17}. 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. Пристом¹⁸ 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 культуры¹⁹: 1) **ориентация на будущее** - характеристика

¹⁶ 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.

¹⁷ https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf

¹⁸ Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]

¹⁹ House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

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

Данные подходы эксплуатируют два основных концепта - это доверие и поддержка. Эти концепты тесно связаны с другой теоретико-методологической перспективой - социальным капиталом. Концептуализация социального капитала в данном исследовании заимствуется из классических и модифицированных подходов^{20 21}. Рабочее определение социального капитала - это потенциальные и реальные ресурсы, которые актер может получить в результате социального взаимодействия. Наиболее важный рассматриваемый фактор в нашем исследовании - это «поддержка», представленная в четырех вариантах: общая, эмоциональная, инструментальная и информационная. Применительно к изучению социального партнерства нас будут интересовать только две последние формы - инструментальная и информационная поддержка, как наиболее валидные характеристики «связывающего» (bridging) капитала, характерного для межгруппового взаимодействия. Вторым компонентом социального капитала в данном исследовании выступает «доверие». Ряд исследователей социального капитала определяют доверие центральной категорией для понимания СК^{22 23}.

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
Общая удовлетворенность	1) По 5-балльной шкале насколько Вы в целом удовлетворены сложившимися отношениями с каждым из партнеров проекта «КАСКАД»?

²⁰ 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

²¹ Verduin, F., Smid, G.E., Wind, T.R., Scholte, W.F. (2014) In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda, Social Science & Medicine, Volume 121, 2014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>

²² Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.

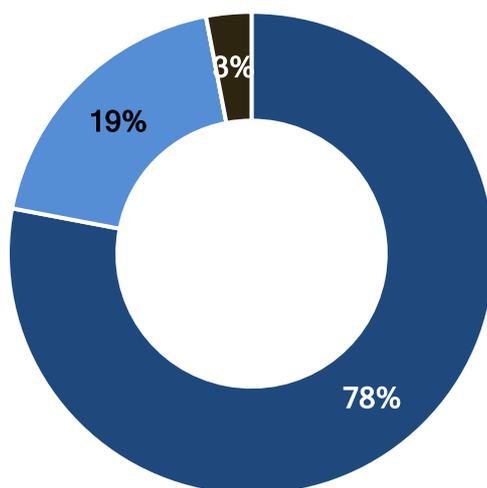
²³ Schultz, A., & Cuneo, M. (2015). Networks, resources, and trust: What does social capital mean to public health? Portland State University Institute of Sustainable Solutions. Retrieved from <https://www.pdx.edu/sustainability>

- 2) Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последний год?
- 3) А как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за все время проекта (2,5 года)?

Целенаправленное взаимодействие / Сотрудничество

Рисунок 2. Распределение ответов на вопрос «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

Таблица 8. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов

	Консорциумы	Медучреждения	Форумы
Да, принимали участие систематически	95%	80%	40%
Да, принимали участие ситуативно, при необходимости	5%	20%	50%
Нет, не принимали участие	0%	0%	0%
Трудно сказать	0%	0%	10%

Сотрудничество на третьем году реализации проекта можно по-прежнему охарактеризовать как более организованное, по сравнению с первой фазой: доля респондентов, не участвовавших в обсуждении планов и промежуточных результатов сотрудничества осталась нулевой. Доля систематически участвовавших в такого рода активностях увеличилась и составила 79% (против 63% в 2023 г.).

Среди оценок, выставленных участниками исследования взаимодействию с партнерами и роли партнеров в проекте, наиболее высоки те, что были получены БФ «Гуманитарное действие»; на втором месте - Центры СПИД; прочие находятся примерно на одинаковом уровне (см. Таблица 9. Оценка взаимодействия и роли партнеров в Проекте)

Таблица 9. Оценка взаимодействия и роли партнеров в Проекте

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
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	3,7	3,9	4,6	4,3	3,6	3,9
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	3,5	3,7	4,6	4,4	3,4	3,9

Совместное развитие / Информационная поддержка / Коммуникация

Исходя из результатов исследования, наиболее легко было коммуницировать с Форумами и Основным Реципиентом, противоположный полюс представлен региональными наркодиспансерами. БФ «Гуманитарное действие» также является безусловным лидером, когда речь идет об ожиданиях получения важной информации или за ответом на вопрос или просьбу (см. Таблица 10. Оценка коммуникации и информационной поддержки)

Таблица 10. Оценка коммуникации и информационной поддержки

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	4,2	3,8	4,3	3,7	3,3	3,8
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	4,0	3,9	4,3	3,6	3,3	3,8

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

Кооперация / Инструментальная поддержка

БФ «Гуманитарное действие» и в данном блоке вопросов принадлежит однозначное лидерство, в особенности, когда участникам предлагалось определить степень определенности ролей и обязанностей партнеров. Обращает на себя внимание крайне низкая на общем фоне оценка степени соблюдения рабочих договоренностей со стороны региональных наркодиспансеров.

Таблица 11. Оценка кооперации и инструментальной поддержки

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
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	3,9	3,8	4,2	3,8	3,0	3,9
Роли и обязанности этого партнера четко определены	3,3	3,7	4,5	3,7	3,6	3,9
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	3,5	3,8	4,3	3,9	3,4	3,6

Ориентация на будущее

Несмотря на отдельные описанные ранее сложности во взаимодействии с государственными учреждениями, тот факт, что они являются главным звеном в системе оказания помощи ВИЧ-положительным клиентам, обуславливает высокие ожидания участников исследования относительно будущего взаимодействия, что выражается в значительно более высоких средних оценках. Аутсайдером здесь являются региональные туберкулезные диспансеры (см. Таблица 12. Оценка участия в планировании работ и долгосрочных отношений с партнером)

Таблица 12. Оценка участия в планировании работ и долгосрочных отношений с партнером

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
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	3,6	3,7	4,5	3,3	2,6	3,7
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	4,2	4,2	4,6	4,3	3,8	4,3

Принятие неопределенности

Индикатор принятия неопределённости включал вопрос относительно удобства обсуждения с партнером альтернативных способов решения задач и новых методов (см. Таблица 13. Оценка удобства обсуждения с партнером альтернативных способов решения задач и новых методов); кроме того, респондентам предлагалось оценить, были ли за время проекта выработаны новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг (см. рис.3. и в таблицу 14).

Наиболее высока оценка степени готовности к обсуждению альтернативных способов решения возникающих задач, а также применения новых методов у Основного Реципиента, тогда как региональные тубдиспансеры и здесь находятся в числе аутсайдеров.

Таблица 13. Оценка удобства обсуждения с партнером альтернативных способов решения задач и новых методов

Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	3,8	3,9	4,5	3,9	3,2	3,9

Мнение респондентов о выработке новых подходов отражено на рис. 3. В целом по выборке 75% респондентов подтвердили, что им удалось («определенно удалось» или «скорее удалось») выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг. Это незначительно выше показателей предыдущего года (73%). О внедрении инноваций в первую очередь свидетельствовали Консорциумы (в т.ч. ОР) и Форумы, медучреждения - в значительно меньшей степени (см. Таблица 14. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов).

Более половины опрошенных (11% - скорее нет, 7% - определенно нет) считают, что эта задача не была выполнена в течение прошлого года. Динамика ответов за два года позволяет предположить, что ко второму года проекта, к его середине, пришелся пик выработки новых подходов, а завершающий год характеризуется работой «по накатанному».

Рисунок 3. Распределение ответов на вопрос «Могли бы Вы сказать, что за последний год Вам и Вашим партнерам по проекту «КАСКАД» удалось выработать новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг?»

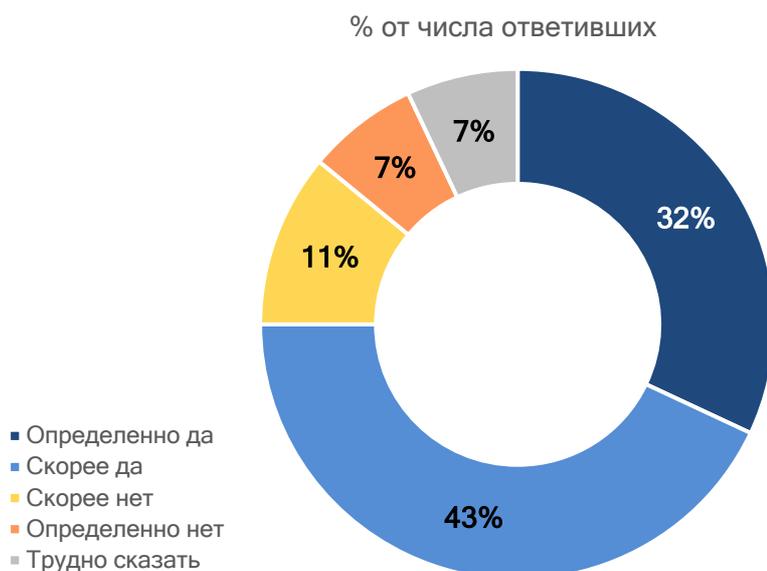


Таблица 14. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов

	Форумы	Консорциумы	Медучреждения	ОР
Определенно да	40%	50%	0%	12%
Скорее да	20%	43%	20%	88%
Скорее нет	30%	0%	20%	0%
Определенно нет	10%	0%	40%	0%
Трудно сказать	0%	7%	20%	0%

Доверие

Наиболее высокий уровень доверия отмечен в отношении ОР; в особенности это проявляется, когда возникают какие-то непредвиденные обстоятельства. В случае, когда речь идет об уровне доверия предоставляемой партнером информации, лидерство ОР сохраняется, но и оценки, данные партнерам, в целом достаточно высокие (за исключением НД).

Таблица 15. Доверие к партнеру в непредвиденных ситуациях и при предоставлении информации

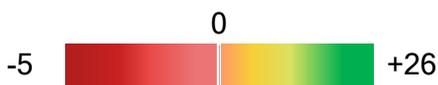
Согласие респондентов с высказываниями об акторах партнерского взаимодействия (средний балл по 5-балльной шкале, где «1» – полностью не согласен, а «5» – полностью согласен)						
	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как ОР	ЦС	НД	ТБ
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	3,6	3,9	4,4	3,8	3,2	4,1
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	3,9	4,0	4,3	4,0	3,9	4,0

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 16. Значения показателя IPI (III этап проекта «КАСКАД»)

Предложенное высказывание	Форумы	Консорциумы	БФ «Гуманитарное действие» как OR	ЦС	НД	ТБ
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	15	9	19	11	4	12
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	13	11	16	13	3	11
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	15	10	18	12	0	13
Роли и обязанности этого партнера четко определены	6	7	19	11	6	11
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	9	6	18	11	5	6
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	9	11	18	10	1	12
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	13	10	19	14	9	14
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	10	10	19	17	5	11
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	7	8	19	20	6	11
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	11	9	19	15	1	12
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	8	8	19	3	-5	9
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	14	13	19	20	9	15



Для данного исследования значение индекса варьирует от -5 до +26, 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. Отрицательные значения демонстрируют превалирование негативных оценок.

Как и в предыдущие годы исследования основной реципиент - СПб БФ «Гуманитарное действие» - получил наиболее высокие оценки от партнеров по всем представленным характеристикам. Из таблицы видно, что лучше всего Основной реципиент реализует компоненты доверия и ориентации на будущее, иными словами, воспринимается как

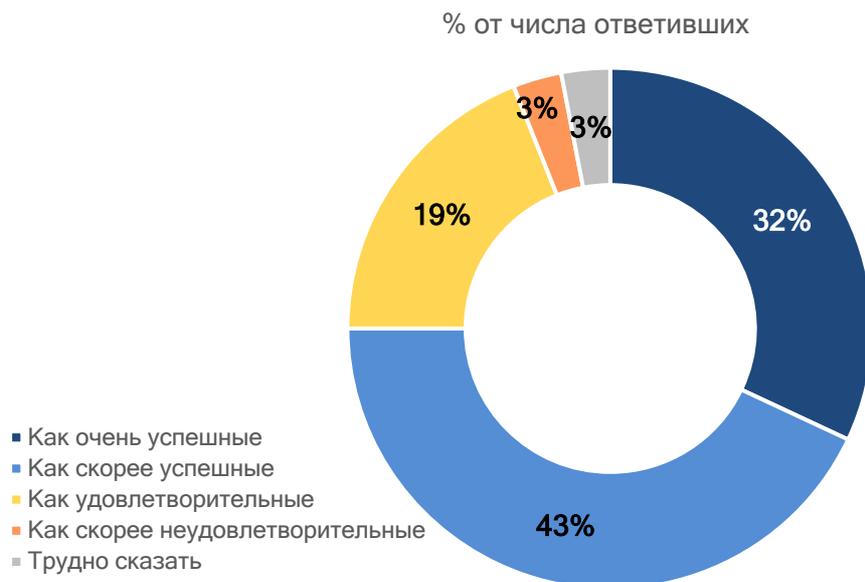
надежный и перспективный партнер, принимающий активное участие в планировании совместной работы. На втором месте - Форумы, на третьем - Консорциумы.

Среди медучреждений самыми активными участниками партнерства остаются региональные ЦС: участники надеются на долгосрочные отношения с ними и утверждают о незаменимой роли в реализации проекта. Наркологические и туберкулезные диспансеры (НД и ТБ), как и ранее, в оценках партнеров существенно отстают от уровня ЦС. Для всех медучреждений характерна низкая степень вовлеченности в планирование совместных действий.

ОБЩАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ

Оценки общей удовлетворенности проектом включали ответы экспертов на вопросы об удовлетворенности сложившимися отношениями с партнерами, результатах сотрудничества за последний год и весь период проекта.

Рисунок 4. Распределение ответов на вопрос «Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последний год?»



Почти треть (32%) участников опроса оценивают результаты сотрудничества за последний год как крайне успешные, а чуть менее половины (43%) - как скорее успешные. О том, что участникам социального партнерства все же не удалось добиться успеха, заявили лишь 3% респондентов. Представители Форумов в данном вопросе демонстрируют более сдержанные оценки, нежели остальные участники (см. Таблица 17. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов).

Таблица 17. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов

	Форумы	Консорциумы	Медучреждения	OR
Как очень успешные	30%	36%	60%	13%
Как скорее успешные	10%	50%	20%	88%
Как удовлетворительные	50%	7%	20%	0%
Как скорее неудовлетворительные	10%	0%	0%	0%
Трудно сказать	0%	7%	0%	0%

Оценки результатов проекта за весь его период значительно выше: $\frac{3}{4}$ оценивают его как успешные или скорее успешные. Наиболее высокие оценки дали представители медицинских организаций. Неудовлетворительные оценки отсутствуют.

Рисунок 5. Распределение ответов на вопрос «Как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за последние 2,5 года?»

% от числа ответивших

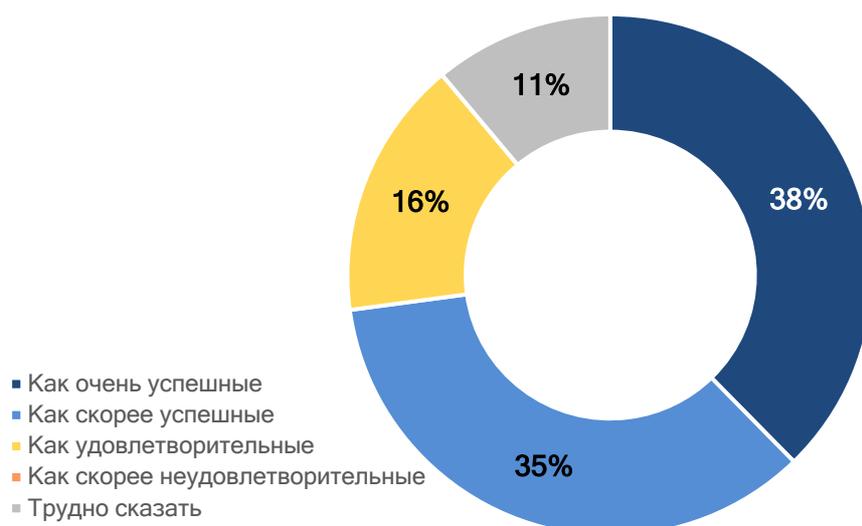


Таблица 18. Распределение ответов на вопрос в разрезе групп экспертов

	Форумы	Консорциумы	Медучреждения	OR
Как очень успешные	30%	29%	60%	50%
Как скорее успешные	30%	43%	40%	25%
Как удовлетворительные	30%	14%	0%	13%
Трудно сказать	10%	14%	0%	13%

ДИНАМИКА КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА ВРЕМЯ ПРОЕКТА

В таблице 19 представлен размер выборки (N=141 чел.) за весь период проведения исследования:

Таблица 19. Выборка в разрезе городов и сторон социального партнерства

СОСТАВ ВЫБОРКИ	САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	МОСКВА	ЧЕЛЯБИНСК	НЕ УКАЗАЛИ	ВСЕГО
Консорциумы	23	24	23	0	70
Форумы		1	1	28	30
Медучреждения	16	9	15	1	41
ИТОГО:					141

Анализ динамики ответов респондентов за период работы Проекта демонстрирует позитивное движение по ключевым показателям (доля участвовавших в совместных встречах, разработка новых подходов к оказанию услуг, объем удовлетворенных результатами сотрудничества за предшествовавший исследованию год).

Согласно отзывам экспертов, за время проекта упростился доступ в отношении всех групп партнеров (за исключением региональных наркодиспансеров и тубдиспансеров).

В отношении БФ «Гуманитарное действие» сохраняются на высоком уровне оценки по ключевым индикаторам социального партнерства.

Рисунок 6. Доля систематически участвовавших во встречах для обсуждения результатов сотрудничества,

% от числа респондентов

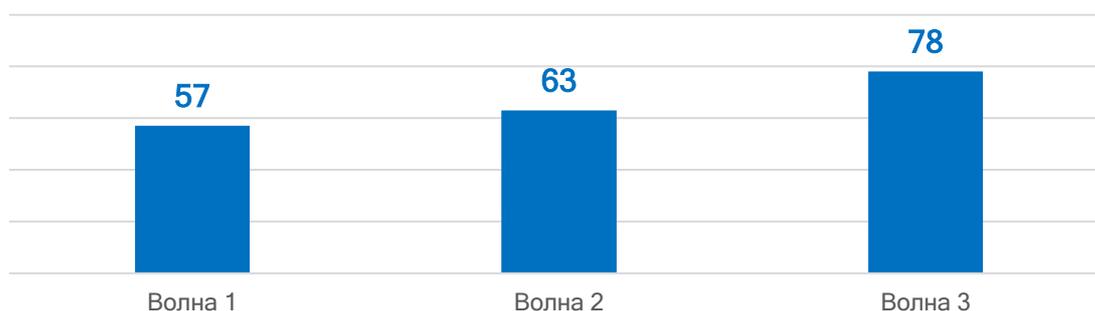


Рисунок 7. Доля добившихся создания новых подходов к оказанию ВИЧ-сервисных услуг, % от числа респондентов

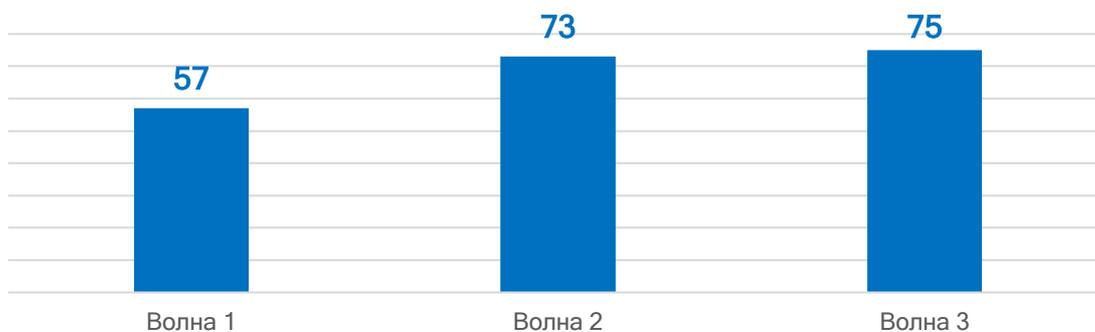


Рисунок 8. Доля считающих «очень успешными» результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за предшествующий исследованию год, % от числа респондентов

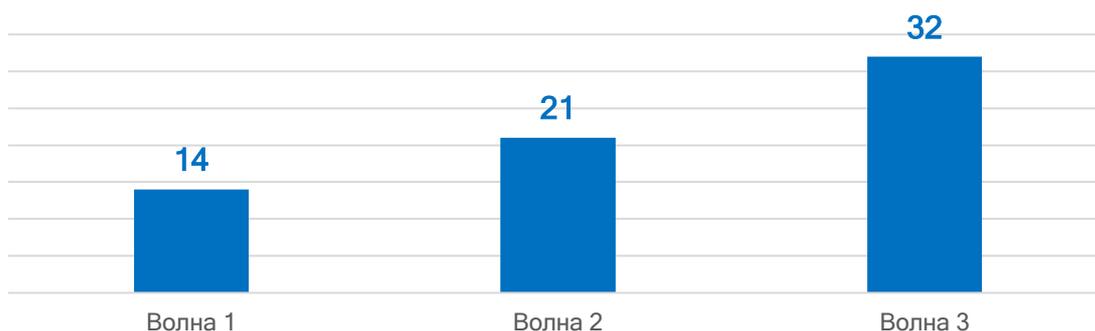
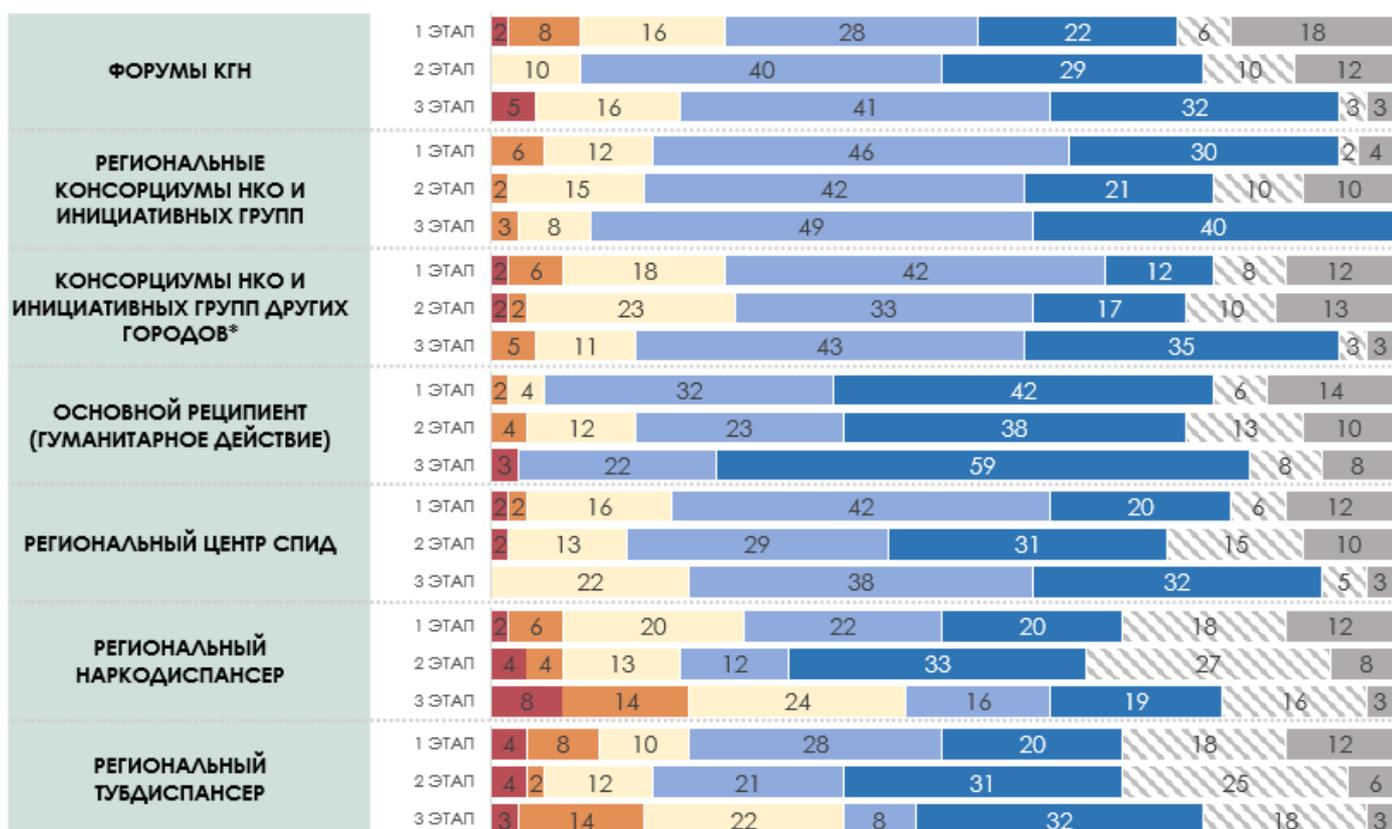


Рисунок 9. Распределение ответов на вопрос «Оцените, пожалуйста, насколько легко Вы можете при необходимости обратиться с вопросом к следующим партнерам», % от числа респондентов



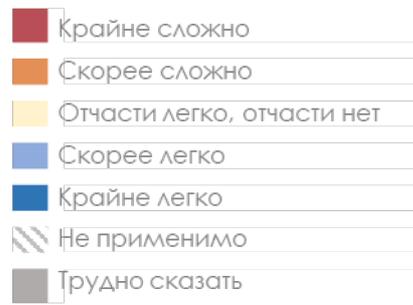


Рисунок 10. Значения индекса партнерского взаимодействия, по регионам и периодам исследования (Форумы, Консорциумы, ОР)

«Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с высказываниями ниже применительно к взаимодействию с:»

ЗНАЧЕНИЯ ИНДЕКСА НАЛАЖЕННОГО ПАРТНЕРСТВА*

	Форумы			Консорциумы			БФ "Гуманитарное действие"			
	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	14	18	15	15	12	9	24	18	19	
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	12	16	13	14	11	11	25	18	16	
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	4	14	15	14	11	10	24	18	18	
Роли и обязанности этого партнера четко определены	2	7	6	12	13	7	24	17	19	
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	1	12	9	12	10	6	22	19	18	
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	-1	11	9	14	9	11	23	17	18	
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	12	15	13	18	12	10	26	21	19	
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	4	15	10	14	13	10	23	19	19	
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	3	8	7	13	11	8	22	19	19	
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	8	16	11	12	13	9	19	19	19	
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	7	15	8	11	11	8	22	20	19	
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	8	16	14	16	13	13	26	20	19	
	μ	6	14	11	14	12	9	23	19	18

* Формула для вычисления:
 $(A^*1)+(B^*0)+(C^*-1)$, где:
 А – количество положительных оценок,
 В – количество нейтральных оценок,
 С – количество отрицательных оценок

Для данного исследования значение индекса варьирует от -5 до +26, 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.

Анализ сводных индексов М по этапам Проекта показывает, что Форумы в начале проекта КАСКАД рассматривались как не совсем надежные партнеры (М=6), но во второй год реализации проекта их положение стало более прочным (М=14). Однако, к третьему году проекта индекс упал до М=11 за счет падения значений по индикаторам сотрудничества и информационной поддержкой/коммуникацией. Консорциумы, напротив, имели самую высокую оценку в первый год реализации проекта (М=14), но за второй (М=12) и третий год (М=9) существенно потеряли уровень оценок по всем индикаторам социального партнерства. ОР имеет самые высокие значения сводных индексов в сравнении с Форумами и Консорциумами по всем годам, однако, отмечается та же тенденция падения значений сводных индексов от первого года (М=23) к третьему (М=18). Возможно, это связано с отлаженностью процессов и ростом бюрократии, о которых упоминалось в интервью.

Рисунок 11. Значения индекса партнерского взаимодействия, по регионам и периодам исследования (медицинские учреждения)

«Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с высказываниями ниже применительно к взаимодействию с:»

ЗНАЧЕНИЯ ИНДЕКСА НАЛАЖЕННОГО ПАРТНЕРСТВА	Центром СПИД			Наркодиспансером			Тубдиспансером			
	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	1 ЭТАП	2 ЭТАП	3 ЭТАП	
К этому партнеру можно легко обратиться с вопросом или просьбой	16	15	11	8	8	4	8	10	12	
На этого партнера можно рассчитывать, что он поделится важной информацией	14	13	13	8	7	3	8	7	11	
Рабочие договоренности четко соблюдаются этим партнером	19	13	12	9	9	0	8	11	13	
Роли и обязанности этого партнера четко определены	23	15	11	7	9	6	7	8	11	
Промежуточные итоги сотрудничества с этим партнером фиксируются и их можно отследить	13	15	11	7	8	5	6	7	6	
На этого партнера можно положиться даже в непредвиденных обстоятельствах	10	8	10	8	8	1	7	7	12	
Информации, которую предоставляет этот партнер, можно доверять	22	21	14	8	12	9	8	12	14	
Взаимодействие с этим партнером существенно помогло в решении задач проекта	22	19	17	6	12	5	5	10	11	
Реализация проекта без этого партнера была бы затруднительной	23	20	20	6	12	6	7	6	11	
С этим партнером можно обсудить альтернативные способы решения задач и новые методы	14	11	15	5	7	1	6	10	12	
Этот партнер принимал активное участие в планировании работ и конкретных шагов взаимодействия	1	7	3	2	5	-5	2	9	9	
Долгосрочные отношения с этим партнером будут полезны для нашей организации	26	21	20	8	14	9	9	13	15	
	μ	17	15	13	7*	9	4	7*	9	11

* Формула для вычисления: $(A*1)+(B*0)+(C*(-1))$, где:
А – количество положительных оценок,
В – количество нейтральных оценок,
С – количество отрицательных оценок

Для данного исследования значение индекса варьирует от -5 до +26, 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.

* Недостаточная выборка

Анализ сводных индексов М оценки взаимодействия с медицинскими учреждениями в зависимости от этапов Проекта показывает, что для Центров СПИД характерна отрицательная динамика: от М=17 в первый год до М=13 в третий год реализации проекта; сохранились высокие индексы по доверию и коммуникации, когда ЦС могут поделиться важной информацией. Взаимодействие с наркодиспансерами снизилось к третьему году проекта (сводный индекс М=4), в особенности это относится к совместному планированию работ, соблюдению рабочих договоренностей. Как отмечалось в интервью, НД недостаточно активно включены в проект. Сводные индексы по оценке партнерского взаимодействия с туберкулезными диспансерами незначительно выросли (с М=9 в первый год реализации проекта до М=11 в третий год). Незначительный рост отмечается по всем индикаторам, кроме «промежуточные итоги можно отследить».

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Завершающий этап оперативного исследования по вопросам развития и функционирования партнерства в области оказания ВИЧ-сервисных услуг показал, что основными функциями Консорциумов остаются создание условий для существования и воспроизводства партнерских практик, повышение "видимости" КГН, их репрезентация, а также преодоление барьеров к получению качественной медицинской помощи и социальной адаптации клиентов. На третьем этапе к данным функциям добавились еще три - формирование моделей помощи КГН и передача их государству, преодоление стигмы, финансовый менеджмент.

Вклад Форумов в проект «КАСКАД» по-прежнему дискутируется, но преобладает положительная оценка их деятельности, структурированность работы. Отмечается, что Форумы являются носителями уникальных знаний о КГН и источником кадров.

Как и ранее, представители медучреждений по-прежнему **не полно информированы о проекте «КАСКАД»** и такой структуре, как Форумы, однако медработники отмечают важную роль Форумов (с которыми они сталкиваются как с физлицами, имея личные договоренности) в реализации ключевого компонента - помощи в оказании медицинских услуг для КГН. Представители Консорциумов и Форумов выделяют в отдельную категорию «дружественные» медучреждения, которые вносят значительный вклад в достижение целей проекта, однако, сотрудничество с ними лишь в некоторых случаях носит официальный характер, в основном же его основа - это неформальные личные контакты в формате «запрос-ответ». Наиболее активно сотрудничество развито между Консорциумами и Центром СПИД (во всех регионах). Кроме того, в Санкт-Петербурге выстроено наиболее плотное взаимодействие с НД и ТД.

Результаты исследования показывают, что **качество сотрудничества** между медучреждениями и третьим сектором за время работы проекта значительно улучшилось. Актеры социального партнерства выстроили упорядоченную систему взаимоотношений, ориентированную на достижение результата. Сеть партнерского взаимодействия со стороны третьего сектора расширилась за счет запуска Программы малых грантов и образования в регионах работоспособных инициативных групп и НКО. Осуществляется выход на новых потенциальных клиентов. Применяются новые подходы к организации помощи.

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

КГН и создания условий для того, чтобы клиенты не сталкивались с проявлениями дискриминации при обращении в партнерские организации, однако достижение этих целей встречает различные барьеры, часть из которых к моменту завершения проекта потеряла свою остроту, а часть - возникла на его завершающем этапе, в том числе как парадоксальный результат произошедших улучшений (например, привлечение новых участников привело к необходимости их обучения, интеграцию в существующие процессы).

Среди **барьеров партнерского взаимодействия** участники исследования на первый план ставят социально-политические процессы в мире и в России, сложившиеся за последний год, которые создают дополнительные сложности в противодействии распространения ВИЧ-инфекции. Кроме того, упоминается сохраняющаяся стигматизация ЛЖВ и отдельных КГН (в том числе по отношению друг к другу, как в случае с ЛУН и ЛРСП), пассивность клиентов, географический фактор, а также профессиональное выгорание.

В безусловно положительном ключе упоминается **вклад уличных юристов**, обеспечивающих предоставление правовой помощи представителям «сложных» КГН.

Роль Основного Реципиента в достижениях Проекта также характеризуется положительно как с позиции повышения качества и объемов взаимодействия участников (в том числе, за счет очных встреч, а так же личной роли руководителей и ряда представителей ОР), так и с точки зрения открывшихся возможности по привлечению дополнительных клиентов, расширению оказываемой помощи. Немаловажным здесь является и организация выездных мероприятий, стажировок и других мероприятий, призванных нивелировать эмоциональное выгорание. Кроме того, отмечается возникновение новых **инициативных групп**; при этом взаимодействие с государственными организациями в последнее время затруднено по объективным причинам.

Участники Проекта свидетельствуют и о **новых подходах к оказанию помощи**, связанных преимущественно с переводом активностей в онлайн-формат, фокусе на удержании клиентов на лечении, создании новых активностей («женские круги»), своевременной адаптации программ и мотивации сотрудников к изменяющейся реальности.

Несмотря на все сложности, значительной части (75%) участников партнерства полностью или частично согласны с тем, что за прошедший год удалось разработать **новые подходы к оказанию ВИЧ-сервисных услуг**, примерно столько же (73%) оценили результаты сотрудничества за все время проекта как очень и скорее успешные.

Среди **приоритетов дальнейшего взаимодействия** участники исследования чаще всего называют совместно реализуемые проекты с привлечением представителей

различных организаций с обширным личностным и профессиональным бэкграундом (в особенности тренингов и интерактивных сессий, в том числе с привлечением психологов), организацию площадок для прозрачной коммуникации, информационных банков, а также обеспечение перехода взаимодействия из межличностной плоскости в сторону большей формализации (при одновременном сохранении и неформального, живого общения).

Таблица 19. Сильные, слабые стороны текущей организации проекта «КАСКАД». Возможности и перспективы

Сильные стороны	Слабые стороны, барьеры
<p>Связанные с накоплением опыта Отлаженное взаимодействие Многолетняя база клиентов и установленных контактов Уникальные знания и опыт в оказании услуг медицинского и немедицинского характера Опыт совместных проектов Наличие опыта работы в Консорциумах и одновременно членство в Форумах у некоторых участников</p> <p>Связанные с текущей ситуацией Активный запрос на оказание помощи Значительный территориальный охват</p> <p>Связанные со спецификой отрасли и личностями участников Инициативность участников Поддержка со стороны волонтерского движения Готовность идти на встречу, на контакт Доверие к некоммерческому сектору со стороны представителей КГН</p>	<p>Недостаточная информированность участников Непонимание специфики отдельных групп Скепсис со стороны врачей, непонимание роли НКО</p> <p>Пересечения интересов «Закрытость» ряда медицинских и прочих государственных организаций Конкуренция между НКО</p> <p>Кадры, «человеческий фактор» Текущность кадров Отсутствие дисциплины у участников, нарушение договоренностей Нехватка опыта у участников Нехватка человеческих ресурсов, здоровья Сложности в межличностных взаимоотношениях</p> <p>Системные, управление Внутренние противоречия Пассивность некоторых участников Проблемы логистики, взаимодействия Невозможность полноценного взаимодействия, в том числе, юридически оформленного Отсутствие четкой мотивации Низкий уровень финансового менеджмента в НКО и Форумах Нежелание ряда участников признавать наличие проблем Бюрократизация</p> <p>Связанные со спецификой отрасли Особенности КГН Очереди в медицинских учреждениях</p> <p>Прочие Географические барьеры</p>
Возможности	Угрозы
<p>Связанные с наличием объективного запроса Реализация запроса государственных организаций Расширение численности КГН Рост волонтерского движения как источника кадров для НКО</p> <p>Связанные с совершенствованием в рамках Проекта Стремление к расширению помощи КГН Финансирование, связанное с перспективой финансирования НКО по региональным программам КПП Создание новых механизмов коммуникации</p>	<p>Связанные с текущей политической ситуацией Ужесточение законодательства, криминализация отдельных категорий КГН и видов активностей Прекращение финансирования Возможность ограничения доступа к социальным сетям</p> <p>Перманентно существующие вне зависимости от политического момента Наличие стигмы в обществе Некомпетентность новых участников Переработки, выгорание, демотивация сотрудников</p>

Рост понимания взаимных ролей
«Взаимоопыление» опытом, кросс-активности
Увеличение числа инициатив, новых идей
Расширение спектра услуг и возможных мероприятий для КГН

Угрозы, связанные с непрофессионализмом поведения представителей Форумов и Консорциумов при общении с представителями государственных учреждений

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Сохраняют актуальность рекомендации, выработанные на предыдущих этапах (в том числе в силу уже наблюдающегося позитивного эффекта):

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

В дополнение к ним на третьем этапе:

- ✚ Необходим **регулярный объективный контроль** вложенных в организацию партнерского взаимодействия средств и сил, это же относится и к программам обучения членов НКО
- ✚ Особый интерес для всех участников без исключения представляют **проекты, реализуемые с привлечением участников из различных организаций, с различным жизненным и профессиональным бэкграундом**, которые необходимо активно реализовывать.

- ✦ В силу озвученной значительной частью участников проблемы профессионального выгорания целесообразным является сосредоточение на решении данной проблемы.

1. AIDS Action Europe: Impact of the COVID-19 Pandemic. Report 2020:
<https://www.aidsactioneurope.org/en/publication/impact-covid-19-pandemic-report>
2. Browne, G, Roberts, J, Gafni, A, Byrne, C, Kertyzia, J & Loney, P (2004). Conceptualizing and validating the Human Services Integration Measure. *International Journal of Integrated Care*, vol. 4, April-June, 1-9.
3. Catherine Campbell & Flora Cornish (2010) Towards a “fourth generation” of approaches to HIV/AIDS management: creating contexts for effective community mobilisation, *AIDS Care*, 22:sup2, 1569-1579, DOI: 10.1080/09540121.2010.525812
4. Coetzee D, Boulle A, Hildebrand K, Asselman V, Van Cutsem G, Goemaere E. Promoting adherence to antiretroviral therapy: the experience from a primary care setting in Khayelitsha, South Africa. *AIDS*. 2004;18(Suppl 3):S27-S31.
5. Hadley, M., & Maher, D. (2000). Community involvement in tuberculosis control: lessons from other health care programmes. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 4(5), 401-408.
6. Harpham, T. (2008). The Measurement of Community Social Capital Through Surveys. In: Kawachi, I., Subramanian, S., Kim, D. (eds) *Social Capital and Health*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-0-387-71311-3_3
7. House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). *Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
8. Li, X., Qiao, S., Yang, X., Harrison, S.E., Tam, C.C., Shen, Z. & Zhou, Y. (2022). A Resilience-Based Intervention to Mitigate the Effect of HIV-Related Stigma: Protocol for a Stepped Wedge Cluster Randomized Trial. *Front. Public Health* 10:857635.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.857635>
9. Marston, C., Renedo, A., & Miles, S. (2020). Community participation is crucial in a pandemic. *Lancet (London, England)*, 395(10238), 1676-1678. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31054-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31054-0)
10. Poku, N. K., & Sandkjaer, B. (2007). Meeting the challenges to scaling up HIV/AIDS treatment in Africa. *Development in Practice*, 17(2), 279-290.
11. Priest J., Bockelbrink B. & David L. - A Practical Guide for Evolving Agile and Resilient Organizations with Sociocracy 3.0 [ebook v2021-09-03]
12. Putnam, R. (1995). The case of the missing social capital. Unpublished manuscript.
13. Rick, F., Odoke, W., van den Hombergh, J., Benzaken, A. S., & Avelino-Silva, V. I. (2021). Impact of coronavirus disease (COVID-19) on HIV testing and care provision across four continents. *HIV medicine*. <https://doi.org/10.1111/hiv.13180>

14. Schultz, A., & Cuneo, M. (2015). Networks, resources, and trust: What does social capital mean to public health? Portland State University Institute of Sustainable Solutions. Retrieved from <https://www.pdx.edu/sustainability>
15. Tawil, O., Verster, A., & O'Reilly, K. R. (1995). Enabling approaches for HIV/AIDS prevention: can we modify the environment and minimize the risk?. *AIDS (London, England)*, 9(12), 1299-1306.
16. van Stapele, N., Nencel, L., & Sabelis, I. (2019). On tensions and opportunities: Building partnerships between government and sex worker-led organizations in Kenya in the fight against HIV/AIDS. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 16(2), 190-200. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0337-x>
17. Van Wyk, B., Strebel, A., Peltzer, K. & Skinner, D. (2006) Community-level behavioural interventions for HIV prevention in Sub-Saharan Africa. (Social Aspects of HIV/AIDS and Health research programme, Occasional paper; 3). Cape Town: HSRC Press. <http://hdl.handle.net/20.500.11910/6869>
18. Verduin, F., Smid, G.E., Wind, T.R., Scholte, W.F. (2014) In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda, *Social Science & Medicine*, Volume 121, 2014, Pages 1-9, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.054>
19. Ван Вик, Б., Стребель, А., Пельтцер, К. и Скиннер, Д. (2006). Поведенческие вмешательства на уровне сообщества для профилактики ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары, Кейптаун : HSRC Press.
20. Доклад ко всемирному дню борьбы со СПИДом. «Неравные, неподготовленные, незащищенные: Почему необходимы решительные действия против неравенства, чтобы положить конец спиду, остановить COVID-19 и подготовиться к будущим пандемиям», 2021. Стр. 22 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_WAD_report_ru.pdf
21. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора: <http://www.hivrussia.info/dannye-ro-vich-infektsii-v-rossii/> (дата обращения: 07.04.2023)
Электронные ресурсы:
22. <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>
23. <https://minzdrav.gov.ru/news/2022/12/08/19630-zayavlenie-minzdrava-rossii-otnositelno-serii-publikatsiy-o-situatsii-s-vich>
24. <https://www.rbc.ru/society/18/11/2022/63750a099a79476e940a263d>
25. <https://ria.ru/20230328/minzdrav-1861302837.html>
26. https://phsharing.org/wp-content/uploads/2019/06/SuRGE-6_Evaluating-Partnerships.pdf
27. <https://tass.ru/obschestvo/20605677>

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 открыто 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.

ИНФОРМАЦИЯ О НКО, КОТОРУЮ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАНТ

8 МИН

1. Для начала я попрошу Вас коротко рассказать о себе (имя, стаж работы, образование).
2. Расскажите немного об основных задачах Вашей НКО / инициативной группы\Консорциума 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»?

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 вы/ваша организация взаимодействуете 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 до проекта «КАСКАД» был ли опыт сотрудничества с Форумами? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

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

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

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

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

4.7. Как Вы оцениваете роль Форумов в проекте «КАСКАД»? Почему Вы оцениваете их роль именно так?

4.8. В чем, на Ваш взгляд, состоит интерес Форумов в совместной работе?

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?

4.11. Какие меры можно предпринять, чтоб избежать эти сложности и обойти эти проблемы при дальнейшем сотрудничестве?

4.12. Что во взаимодействии с Форумами было бы важно изменить в следующем гранте?

5. Сотрудничество с государственными учреждениями 40 мин

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ СПИД.

5.1. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа/Консорциум с региональным Центром СПИД в рамках проекта «КАСКАД»? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.11.

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 5.11.

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.

5.10. Как должно быть выстроено взаимодействие с центром СПИД на всех этапах «Каскада» лечения в рамках следующего гранта?

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ НАРКОДИСПАНСЕРАМИ

5.11. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа/Консорциум с региональным наркодиспансером/другими учреждениями в рамках проекта «КАСКАД»? С какими именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.21. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

5.12. А ранее, вне проекта «КАСКАД», был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

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

5.14. Какие мероприятия проводились совместными усилиями НКО / инициативной группы или Консорциума и наркодиспансера/другого учреждения за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий. ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 5.21.

5.15. Как часто Вы взаимодействовали с наркодиспансером/другим учреждением 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

5.16. 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?

5.17. 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?

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

5.19. 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.

5.20. Как должно быть выстроено взаимодействие с наркологической службой в рамках следующего гранта? Какие темы являются приоритетными?

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ДИСПАНСЕРАМИ

5.21. Сотрудничает ли НКО / инициативная группа с региональным туберкулезным диспансером в рамках проекта «КАСКАД»? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 6. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

5.22. А ранее, вне проекта «КАСКАД», был ли опыт такого взаимодействия? Если да, расскажите, пожалуйста, чего именно касалось это сотрудничество?

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

5.24. Какие мероприятия проводились совместными усилиями НКО / инициативной группы или Консорциума и туберкулезного диспансера за последний год? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий.

5.25. 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

5.26. 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?

5.27. 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?

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

5.29. 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.

5.30. Как должно быть выстроено взаимодействие с туберкулезным диспансером в рамках следующего гранта?

5.31. Теперь я задам общий вопрос относительно всех учреждений здравоохранения: Как Вы оцениваете роль государственных медицинских учреждений в проекте «КАСКАД»? Почему Вы оцениваете их роль именно так?

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА**10 МИН**

6. На Ваш взгляд, какие изменения партнерского взаимодействия произошли в 2023 году между Форумами, Консорциумами, госучреждениями и основным реципиентом БФ «Гуманитарное действие» в рамках проекта «КАСКАД» по сравнению с прошлым годом?
7. На ваш взгляд, какие барьеры/трудности в партнерском взаимодействии существуют на данный момент?
8. Проект «КАСКАД» подходит к завершению. Какие его достижения за прошедшие два с половиной года Вы можете назвать в сфере партнерского взаимодействия, его формата? Есть ли положительный эффект от обучения представителей Форумов? Сформировались ли в результате новые инициативные группы или НКО? Известно ли о новых активистах или инициативах?
9. А какие новые возможности для улучшения партнерского взаимодействия вы видите? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы в будущем это сотрудничество было более эффективным?
10. Какое влияние на жизнь благополучателей в лице представителей ключевых групп оказал проект «КАСКАД»? В чем это выразилось?
11. За время сотрудничества удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ? Если да, то какие именно?
12. Насколько велик вклад «уличных юристов» в преодоление барьеров для лечения? Не могли бы привести пример того, как решение кейса повлияло на продолжение лечения клиентом или пользование им государственными медуслугами? Действительно ли является снятие правового барьера мотивацией к продолжению лечения?
13. Как Вы думаете, насколько в рамках проекта удастся выполнение задачи по взаимодействию НКО и сообществ с органами власти и учреждениями здравоохранения? Сложилась ли устойчивая модель сотрудничества с государством (если да, то какая?) по итогу первого раунда малых грантов? Вошли ли за время проекта члены Форумов в Общественные советы и Общественные палаты? Есть ли какие-то реализованные инициативы, и, если да, то какие?
14. Какие угрозы партнерскому взаимодействию между госучреждениями, третьим сектором и сообществами ключевых групп вы видите – сейчас и в ближайшие 3 года?

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОТРУДНИКАМИ ДРУГИХ КОНСОРЦИУМОВ**7 МИН**

15. Расскажите, пожалуйста, с какими специалистами из Консорциумов других регионов проекта Вы общались?
16. Насколько Вы удовлетворены Вашим взаимодействием со специалистами других Консорциумов? Что Вам понравилось? Что хотелось бы улучшить?
17. Какой опыт работы Консорциумов из других регионов оказался вам полезен?

СОТРУДНИЧЕСТВО С ОСНОВНЫМ РЕЦИПИЕНТОМ (БФ ГД)**5 МИН**

18. Какие форматы мероприятий, проводившихся совместными усилиями Вашего Консорциума и основного реципиента БФ «Гуманитарное действие» за время проекта, показали себя наиболее эффективными и их было бы желательно сохранить в дальнейшем?
19. Чего не хватает в организации взаимодействия с основным реципиентом БФ «Гуманитарное действие»? А что является особенно ценным? Что стоит изменить?
20. В случае проблемной ситуации к кому вы в первую очередь обращаетесь за консультациями, помощью? Почему? Не могли бы привести пример подобной ситуации и ее решения?
21. Как вы видите взаимодействие с ОР в рамках следующего гранта?

22. 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

3 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 открыто 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. Вы согласны на проведение интервью? В СЛУЧАЕ СОГЛАСИЯ ПЕРЕХОД К ПЕРВОМУ БЛОКУ ВОПРОСОВ

ИНФОРМАЦИЯ О ФОРУМЕ, КОТОРЫЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАНТ

12 МИН

23. Для начала я попрошу Вас рассказать о себе (имя, стаж работы, образование).
24. Какие задачи выполняете лично Вы? Какова Ваша зона ответственности? Как давно Вы являетесь участником Форума?
25. С какими организациями (государственными, негосударственными), экспертами сотрудничает Ваш Форум в настоящее время? С кем Вы сотрудничаете на постоянной основе, а с кем ситуативно?
26. Наблюдаете ли Вы позитивную динамику в работе Вашего Форума за последние 2-3 года? Если да, то как давно и в чем она проявляется? С чем Вы это связываете?
27. А отмечаете ли Вы, что в каких-то моментах дела Форума стали идти хуже? Если да, то как давно и в чем это проявляется? С чем Вы это связываете?

СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ ПРОЕКТА «КАСКАД»

60 МИН

28. Сотрудничество с другими Форумами 10 мин

- 28.1. Расскажите, как вы видите роль Форумов в проекте «КАСКАД»?
- 28.2. Сотрудничаете ли Вы с другими Форумами? Если да, то с какими и как давно?
- 28.3. Что именно вы делаете совместно? Не могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?
- 28.4. Насколько Вы довольны сотрудничеством с другими Форумами?
- 28.5. А какие трудности Вы встречали в ходе совместной работы Форумов? Какие барьеры к сотрудничеству возникали и как часто? Как они решались? ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

29. Сотрудничество с Консорциумами 20 мин

ПЕРЕЙДЕМ к СОТРУДНИЧЕСТВУ ФОРУМА, КОТОРЫЙ ВЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТЕ, И КОНСОРЦИУМОВ.

- 29.1. Скажите, пожалуйста, с какими Консорциумами взаимодействует Ваш Форум в рамках проекта «КАСКАД»? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 8. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ КОНСОРЦИУМАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СЧИТАЕТ, ЧТО У ФОРУМОВ И КОНСОРЦИУМОВ РАЗНЫЕ И МАЛО ПЕРЕСЕКАЮЩИЕСЯ ЗАДАЧИ. ТО ПУСТЬ РАСКРОЕТ ЭТУ ТЕМУ ПОДРОБНЕЕ.

29.2. Какие задачи Вы решаете совместно с Консорциумом/ми? Какие направления деятельности являются приоритетными? ЕСЛИ ИНФОРМАНТ НАЗВАЛ НЕСКОЛЬКО КОНСОРЦИУМОВ, ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОМУ ИЗ НИХ

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

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

29.5. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Консорциумом/ми? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?

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

29.7. Как должно быть выстроено взаимодействие с Консорциумами в следующем гранте?

30. Сотрудничество с основным реципиентом (СПб БФ «Гуманитарное действие»)

30.1. Какие форматы мероприятий, проводившихся совместными усилиями Вашего Форума и основного реципиента БФ «Гуманитарное действие» за время проекта, показали себя наиболее эффективными и их было бы желательно сохранить в дальнейшем?

30.2. Чего не хватает в организации взаимодействия с БФ «Гуманитарное действие»? А что является особенно ценным? Что стоит изменить?

30.3. В случае проблемной ситуации к кому вы в первую очередь обращаетесь за консультациями, помощью? Почему? Не могли бы привести пример подобной ситуации и ее решения?

30.4. Что бы вы хотели изменить во взаимодействии с ОР в следующем гранте?

31. Сотрудничество с государственными учреждениями 30 мин

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ЦЕНТРАМИ СПИД

31.1. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональными Центрами СПИД в рамках проекта «КАСКАД»? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 9.9. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ЦЕНТРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

31.2. За время сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» как часто Форум взаимодействовал с Центрами СПИД? По каким вопросам взаимодействие было наиболее активным?

31.3. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и Центров СПИД? За время сотрудничества как часто проходили такие мероприятия? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий.

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

31.5. 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?

31.6. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Центрами СПИД?

31.7. 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 что изменилось с 2021 года – времени начала проекта

31.8. Как должно быть выстроено взаимодействие с Центрами СПИД в следующем гранте?

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ НАРКОДИСПАНСЕРАМИ И ДРУГИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

31.9. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональными наркодиспансерами/другими учреждениями в рамках проекта «КАСКАД»? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 9.17. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

31.10. Как именно организовано это взаимодействие в рамках проекта?

31.11. Какие задачи Вы решаете совместно с наркодиспансерами/другими учреждениями? Какие направления деятельности являются приоритетными?

31.12. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и наркодиспансеров/других учреждений? За время сотрудничества как часто проходили такие мероприятия? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий.

31.13. Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с наркодиспансерами/другими учреждениями? Кто принимает участие в планировании совместной работы?

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

31.15. Насколько Вы довольны сотрудничеством с наркодиспансерами/другими учреждениями? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы? Как оцениваете эффективность ваших мониторинговых исследований на принятие решений в сфере реабилитации наркозависимых, других поднимаемых вами вопросов.

31.16. Что нужно обязательно продолжить в новом гранте и от чего можно отказаться?

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

31.18. Как должно быть выстроено взаимодействие с наркологическими диспансерами в следующем гранте?

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ДИСПАНСЕРАМИ И ДРУГИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

31.19. Сотрудничает ли Ваш Форум с региональными туберкулезными диспансерами/другими учреждениями в рамках проекта «КАСКАД»? С каким именно? ЕСЛИ СОТРУДНИЧЕСТВА НЕ БЫЛО, ПЕРЕЙТИ К ВОПРОСУ 10. ЕСЛИ ИНФОРМАНТ СООБЩИЛ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С НЕСКОЛЬКИМИ ДИСПАНСЕРАМИ, ПОПРОСИТЬ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ОТВЕЧАТЬ ПРО ТОТ, С КОТОРЫМ СОТРУДНИЧЕСТВО БЫЛО НАИБОЛЕЕ ПЛОТНЫМ.

31.20. А ранее был ли опыт такого взаимодействия?

31.21. Какие задачи Вы решаете совместно с туберкулезным диспансером?

- 31.22. Какие ключевые вопросы в рамках ВИЧ/ТБ нужно решать в том числе в рамках следующего проекта? Опишите, пожалуйста, Ваши ближайшие планы на сотрудничество с туберкулезными диспансерами?
- 31.23. Какие мероприятия проводились совместными усилиями Форума и туберкулезного диспансера/другого учреждения? За время сотрудничества как часто проходили такие мероприятия? Если возможно, дайте ответ по каждому типу мероприятий.
- 31.24. Кто принимает участие в планировании совместной работы? Есть ли ответственные за это люди с Вашей стороны и со стороны диспансеров?
- 31.25. При необходимости Вы можете получить обратную связь? Насколько легко Вы можете обратиться за помощью или с вопросом к представителям туберкулезного диспансера/других учреждений? Приходилось ли Вам сталкиваться с отказом в решении вопроса / предоставлении информации?
- 31.26. Насколько Вы довольны сотрудничеством с туберкулезными диспансерами? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы?
- 31.27. 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
- 31.28. Как должно быть выстроено взаимодействие с туберкулезными диспансерами в следующем гранте?

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА

10 МИН

32. На Ваш взгляд, какие изменения партнерского взаимодействия произошли в 2023 году между Форумами, Консорциумами, госучреждениями и основным реципиентом БФ «Гуманитарное действие» в рамках проекта «КАСКАД» по сравнению с прошлым годом?
33. На ваш взгляд, какие барьеры/трудности в партнерском взаимодействии существуют на данный момент?
34. Какие угрозы партнерскому взаимодействию между госучреждениями, третьим сектором и сообществами ключевых групп вы видите – сейчас и в ближайшие 3 года?
35. А какие новые возможности для улучшения партнерского взаимодействия вы видите? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы в будущем это сотрудничество было более эффективным?
36. Проект «КАСКАД» подходит к завершению. Какие его достижения за прошедшие два с половиной года Вы можете назвать в сфере партнерского взаимодействия, его формата? Есть ли положительный эффект от обучения представителей Форумов? Сформировались ли в результате новые инициативные группы или НКО? Известно ли о новых активистах или инициативах?
37. Какое влияние на жизнь благополучателей в лице представителей ключевых групп оказал проект «КАСКАД»? В чем это выразилось?
38. За время сотрудничества удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ? Если да, то какие именно?
39. Насколько велик вклад «уличных юристов» в преодолении барьеров для лечения? Не могли бы привести пример того, как решение кейса повлияло на продолжение лечения клиентом или пользование им государственными медуслугами? Действительно ли является снятие правового барьера мотивацией к продолжению лечения?
40. Как Вы думаете, насколько в рамках проекта удастся выполнение задачи по взаимодействию НКО и сообществ с органами власти и учреждениями здравоохранения? Сложилась ли устойчивая

модель сотрудничества с государством (если да, то какая?) по итогу первого раунда малых грантов? Вошли ли за время проекта члены Форумов в Общественные советы и Общественные палаты? Есть ли какие-то реализованные инициативы, и, если да, то какие?

ЗАВЕРШЕНИЕ**5 МИН**

41. 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?
42. Есть ли у Вас пожелания и замечания к проведению интервью?

Благодарю Вас за участие и всего доброго!

ЗНАКОМСТВО

2 МИН

Интервьюер представляется и кратко рассказывает о целях исследования.

ПРИМЕРНЫЙ ТЕКСТ: Наше интервью посвящено теме социального партнерства в области ВИЧ-сервисов. 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 открыто 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, Ваши личные данные и название организации не будут разглашены.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ

10 МИН

1. Для начала я попрошу Вас рассказать о себе (имя, стаж работы, образование).
2. Скажите, пожалуйста, Какую должность Вы занимаете в этом учреждении и как давно? **ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ:** ЦС – ЦЕНТР СПИД, НД – НАРКОДИСПАНСЕР, ТБ – ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР.
3. Знаете ли Вы о каких-либо проектах в области ВИЧ-сервисов, в которых совместно участвуют медицинские учреждения, НКО и сообщества ключевых групп населения? Если да, то какие это проекты и участвовала ли в них Ваша организация?
4. С какими ВИЧ-сервисными НКО Ваша организация чаще всего взаимодействует? (**ПАМЯТКА ИНТЕРВЬЮЕРУ:** В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ – «ГУМАНИТАРНОЕ ДЕЙСТВИЕ», В МОСКВЕ – «ПОЗИТИВНАЯ ИНИЦИАТИВА», «ЛАСКАЙ», «ПСИОЗ», В ЧЕЛЯБИНСКЕ – «ИСТОЧНИК НАДЕЖДЫ», «ЕСТЬ МНЕНИЕ»)
5. Какие изменения последних двух лет в здравоохранении, нормативной базе, политической ситуации повлияли на взаимодействие с НКО? Взаимодействовать стало легче, сложнее или изменений не произошло?

СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ ПРОЕКТА

30 МИН

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

6. Сотрудничество с Консорциумами НКО 15 мин

6.1. Скажите, пожалуйста, с какими НКО/инициативными группами Ваше учреждение взаимодействовало наиболее тесно за прошедший 2023 год? 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.

6.2. Как бы Вы оценили вклад НКО в помощь людям, живущим с ВИЧ/с наркотической зависимостью/туберкулезом в части доведения до лечения, развития приверженности, снятия психологических барьеров? Не могли бы привести конкретные примеры такой помощи? Как часто возникают подобные случаи?

6.3. Как именно организовано взаимодействие Вашей организации с НКО/инициативными группами? ЕСЛИ ИНФОРМАНТ НАЗВАЛ НЕСКОЛЬКО НКО, ПОПРОСИТЬ РАСКРЫТЬ ОТВЕТ ПО КАЖДОЙ ИЗ НИХ. Какие задачи Вы решаете совместно с ними? Какие направления деятельности являются приоритетными?

- 6.4. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных НКО/инициативных групп за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?
- 6.5. 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?
- 6.6. При необходимости Вы можете получить обратную связь от них? 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?
- 6.7. Насколько Вы довольны сотрудничеством с НКО/инициативными группами? В чем заключается положительный эффект от такого сотрудничества? Могли бы Вы привести примеры успешной **совместной** работы за прошедший год?
- 6.8. За прошедший год 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
- 6.9. Какие новые возможности во взаимодействии с НКО в связи с принятием стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции Вы видите, ведь именно НКО отводится особая роль при работе с ключевыми группами. Что конкретно должны делать НКО?

7. Сотрудничество с Форумами 15 мин

ДАЛЕЕ ПОГОВОРИМ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ С ФОРУМАМИ

- 7.1. Скажите, пожалуйста, за прошедший год взаимодействовала 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 8.
- 7.2. 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?
- 7.3. Как часто Вы взаимодействовали с представителями различных Форумов/сообществ КГН за прошедший год? Какие каналы коммуникации Вы в основном использовали?
- 7.4. 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?
- 7.5. При необходимости Вы можете получить обратную связь от них? 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?
- 7.6. Насколько Вы довольны сотрудничеством с Форумами/сообществами КГН? Могли бы Вы привести примеры успешной совместной работы за прошедший год?
- 7.7. За прошедший год 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
- 7.8. В чем, на Ваш взгляд, должна заключаться роль сообществ в работе по противодействию распространения ВИЧ-инфекции?

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВ ПАРТНЕРСТВА

15 МИН

ВОПРОСЫ 8-16 ЗАДАЮТСЯ, ЕСЛИ ИНФОРМАНТ УКАЗАЛ НА СОТРУДНИЧЕСТВО ХОТЯ БЫ С ОДНИМ ИЗ ПАРТНЕРОВ. В ИНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 15.

8. На Ваш взгляд, какие изменения партнерского взаимодействия произошли в 2023 году между Форумами, Консорциумами, госучреждениями (в рамках проекта «КАСКАД») по сравнению с прошлым годом?
9. На ваш взгляд, какие барьеры/трудности в партнерском взаимодействии существуют на данный момент?

10. А какие-новые возможности для улучшения партнерского взаимодействия вы видите? На что следует обратить внимание всем сторонам в дальнейшем, чтобы в будущем это сотрудничество было более эффективным?
11. Какие достижения в области партнерства между третьим сектором, сообществами, учреждениями здравоохранения за прошедшие два с половиной года Вы можете назвать?
12. За время сотрудничества с третьим сектором удалось ли Вам выработать новые подходы к оказанию помощи в сфере ВИЧ? Если да, то какие именно?
13. Как Вы думаете, насколько успешно выполняется задача по взаимодействию медицинских государственных и негосударственных учреждений с третьим сектором (Форумами и НКО)? Сформировались ли какие-то устойчивые (или просто новые) модели взаимодействия за последние 2-3 года? Если да, то какие? Что можно предложить, чтобы сотрудничество было более эффективным? Какие перспективные направления взаимодействия для реализации можете назвать в ближайшие 3-5 лет?
14. Какие угрозы партнерскому взаимодействию между госучреждениями, третьим сектором и сообществами ключевых групп вы видите – сейчас и в ближайшие 3 года?

ЗАВЕРШЕНИЕ

3 МИН

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

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

Бланк оценки партнерского взаимодействия

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

Согласен(-на)

Не согласен(-на) ЗАВЕРШИТЬ

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

Форумы (ЛЖВ, ЛУИН, ЛРСР, СР, ЛПН)..... 1

Региональные Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы 2

Консорциумы, включающие НКО и инициативные группы, других городов . 3

Основной реципиент (Гуманитарное Действие)..... 4

Региональный Центр СПИД 5

Региональный наркодиспансер..... 6

Региональный туберкулезный диспансер 7

Другое (Укажите)_____ 8

2.Какую организацию Вы представляете? ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

Форум 1

Консорциум..... 2

Основной реципиент (Гуманитарное Действие)..... 3

Центр СПИД..... 4

Наркодиспансер 5

Туберкулезный диспансер..... 6

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

ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

Да, принимали участие систематически 1

Да, принимали участие ситуативно, при необходимости 2

Нет, не принимали участие 3

Трудно сказать..... 4

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14. А как Вы в целом оцениваете результаты сотрудничества в рамках проекта «КАСКАД» за все время проекта (2,5 года)? 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

15. В каком городе находится организация, которую Вы представляете? ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА.

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

Благодарим Вас за уделенное время!

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ДОКУМЕНТЫ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ЭТИЧЕСКИМ КОМИТЕТОМ

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

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

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

Источник финансирования: Бюджет проекта «КАСКАД».

Сроки реализации проекта: июнь 2021-июнь 2024 гг.

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

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

Условия участия в исследовании.

Вы можете принять участие в исследовании, если являетесь:

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

Добровольность участия.

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

с «06» 04. 2022 по «05» 04. 2023

Конфиденциальность.

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

Процедура исследования.

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

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

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

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

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

Возможные неудобства.

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

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

Выгоды.

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

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

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

с «06» 04. 2022 по «05» 04. 2023

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

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ

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

Подпись участника исследования
(информанта)

Дата: « ____ » _____ 202_

Я объяснил(а) респонденту предложенную выше форму информированного согласия, а также ответил(а) на все вопросы респондента относительно участия в исследовании. Его(её) 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 141 страница, 11 рисунков, 19 таблиц, 27 источников, 3 приложения.

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

Отчет включает анализ информации об организации межсекторного партнерского взаимодействия в рамках проекта «КАСКАД» на третьем этапе его реализации. Представлен анализ глубинных интервью с участниками партнерства, обобщены результаты по следующим темам: роли партнеров и их вклад в достижение целей проекта; организация партнерского взаимодействия в рамках проекта и за его пределами; приоритетные направления и задачи сотрудничества; взаимная поддержка, обратная связь и каналы коммуникации; успешные кейсы совместной работы; динамика ключевых процессов за время существования Проекта. Достижения Проекта; новые подходы к оказанию помощи; оценки роли Ключевого Реципиента; пожелания в адрес Ключевого Реципиента; влияние на жизнь благополучателей; взаимодействие с государственными структурами; барьеры; перспективы; угрозы.

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



