



## **CARHAP** Central Asian Regional HIV/AIDS Programme Kyrgyzstan, Tajikistan and Uzbekistan

Центральноазиатская региональная программа по ВИЧ/СПИДу (CARHAP) – это 5-летняя программа, финансируемая Департаментом Международного Развития через UKaid. Целью CARHAP является предотвращение генерализованной эпидемии ВИЧ и СПИДа в Центральной Азии. Программа CARHAP работает с наиболее уязвимыми группами, такими как потребители инъекционных наркотиков, работницы коммерческого секса, а также мужчины, практикующие секс с мужчинами. Программа также поддерживает компоненты национальных стратегий, в частности касающихся профилактики ВИЧ среди ПИН и других групп с поведением высокого риска, а также среди общего населения и в тюрьмах. Это в том числе включает внедрение принципов снижения вреда (СВ) в законы и положения, а также развитие стандартов снижения вреда.

В направлении грантовой деятельности, проект поддерживает НПО технически и посредством малых грантов для создания дроп-ин центров, пунктов доверия с программы обмена игл и шприцев, реабилитационных центров, а также для раздачи презервативов, юридической помощи, психосоциального консультирования и обучения.

Особое внимание уделяется развитию комплексных услуг и созданию системы направлений между НПО и государственными учреждениями. Программа CARHAP также поддерживает налаживание эффективной и комплексной системы мониторинга эпидемии, а также интеграции принципов СВ в национальные и региональные политики и руководства.

### **ИНСТРУМЕНТ CARHAP ПО УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ:**

#### **Усиление организационного потенциала по управлению качеством программ по снижению вреда**

*Предоставление услуг высокого качества является решающим для проектов по СВ для эффективного предотвращения эпидемии ВИЧ среди ПИН. Однако как обеспечить качество услуг в условиях недостаточных ресурсов в Центральной Азии, где сервис-провайдеры вынуждены бороться с высокой текучестью кадров, сгоранием и недостатком поддержки? Инструмент Управления Качеством (ИУК) программы CARHAP – это инструмент для самооценки, с низкой себестоимостью, который позволяет сервис-провайдерам СВ систематически повышать качество своих услуг посредством выявления слабых мест в организационном развитии и последующего их усиления. В этом документе представлен конкретный пример пилотного применения ИУК в НПО «Право на жизнь» в Чуйской области Кыргызстана.*

### **Для чего нужен Инструмент Управления Качеством (ИУК)?**

Двигателем эпидемии ВИЧ в странах Центральной Азии в основном является потребление инъекционных наркотиков. Эффективным ответом на эту эпидемию является быстрое увеличение охвата высококачественными программами снижения вреда (СВ). Однако многие из тех, кто принимает этот вызов, имеют ограниченный опыт или слабый потенциал.

Концепция Снижения Вреда была представлена в Центральной Азии достаточно недавно. В контексте роста использования наркотиков и быстрого распространения ВИЧ среди

потребителей инъекционных наркотиков (ПИИ), основное внимание было уделено ограниченному числу базовых услуг СВ с фокусом на ВИЧ, в том числе программам обмена шприцев, пропаганде презервативов и информированию по вопросам ВИЧ. Многие из Провайдеров Услуг Снижения Вреда (HRSO)<sup>1</sup> борются с высокой текучестью кадров из-за сгорания сотрудников, общей неадекватности поддержки, низких зарплат и товаров, не всегда удовлетворяющих нужды клиентов. Мало внимания уделялось **важности качества и комплексности** услуг для улучшения качества и увеличения охвата, особенно среди наиболее труднодоступных групп с риском заражения ВИЧ инфекцией.



*Программы обмена шприцев важны для поддержки безопасных инъекций и для привлечения клиентов в другие услуги СВ, включая ДКТ*

В этих условиях программа CARHAP поддержала разработку **Инструмента для управления качеством (ИУК)** который бы позволил местным исполнительным партнёрам, – НПО, предоставляющим широкий спектр услуг по СВ – проводить регулярную самооценку качества своих услуг в отношении к внутренней организации и управления. В частности, ИУК позволяет сервис провайдерам СВ:

- **Оценить удовлетворение клиента** касательно ассортимента, качества и привлекательности услуг по СВ;
- **Выявить связь между качеством их услуг по СВ и соответственным организационным или техническим потенциалом НПО.**

Поэтому ИУК отражает важность выявления связи между *институциональным потенциалом* организации, включая *внутренние* структуры, процедуры и штат, а также программами и услугами СВ, которые организация предоставляет своим клиентам.

### **Разработка ИУК: Определение качества услуг**

Разработка Инструмента Управления Качеством (ИУК) проходила при активном участии партнёров CARHAP, включая НПО, членов сообществ – бенефициаров услуг, а также местных и международных специалистов по снижению вреда. Разработка ИУК началась с определения ключевых компонентов комплексного подхода к СВ. Было решено **определить приоритетом развития ИУК модуль программ по обмену шприцев (ПОШ)**, поскольку это был главный компонент среди предоставляемых организациями - партнёрами CARHAP услуг. При отсутствии национальных стандартов качества программ СВ на этот момент, первым шагом стало определение **ключевых аспектов качества программ обмена шприцев**, как указано в Текстовой вставке 1.

<sup>1</sup> Термин HRSO в настоящем документе применим только к сервис провайдерам - НПО. Однако инструмент управления качеством осмыслен таким образом, что его можно применить к любому сервис провайдеру СВ, в т. ч. к государственному

Как показывает наш опыт, эти аспекты качества применимы к другим компонентам комплексного оказания услуг по СВ, таким как психологическое консультирование, юридическая поддержка, информирование о ВИЧ, пропаганда презервативов, опиоидная заместительная терапия, лечение ИППП, лечение от наркотической зависимости и реабилитационные программы. Предполагается, что для этих услуг будут разработаны дополнительные модули, как часть комплексного ИУК.

Первая рабочая версия модуля ИУК по ПОШам была обсуждена с местными сервис-провайдерами, международными, региональными и местными специалистами по снижению вреда, мониторингу и оценке, и организационному развитию во время трёхдневного семинара в июле 2007 г. Семинар смог выработать чувство собственности и ответственность за дальнейшее развитие и последующее применение ИУК среди HRSO.

Дискуссия на семинаре подтвердила ключевое значение качества предоставляемых услуг (см. вставку), и показала готовность к переменам среди организаций-исполнителей, что является главным условием к применению ИУК. По результатам семинара программа CARHAP выделила поддержку тем партнёрам-HRSO, которые пожелали применить ИУК в их организациях. В этой связи, программа CARHAP провела ряд обучающих семинаров для поддержки и внедрения ИУК среди партнёров-HRSO и предложила пилотные гранты для внедрения ИУК.

Впоследствии, ИУК прошёл пилотные испытания на нескольких участках в трёх, охваченных программой странах. Этот отчёт представляет опыт и полученные уроки одного такого сайта, где ИУК применялся организацией «Право на жизнь» - относительно молодой организацией, предоставляющей услуги СВ в Чуйской области Кыргызстана.

### **Ключевые компоненты и характеристика ИУК**

Рабочая версия ИУК, испытанная организацией «Право на жизнь» в Кыргызстане, содержала набор различных техник и методологий самооценки, в том числе аналитический обзор, обсуждение в

#### **Текстовая вставка 1.**

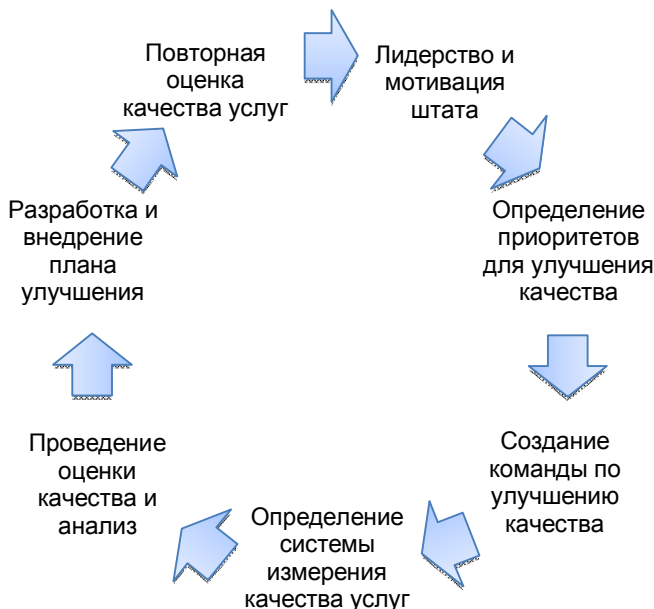
#### **Ключевые аспекты качества программ обмена шприцев**

(1) **Безопасность услуг** включает такие вопросы, как расположение пунктов, договорённость с представителями местных правоохранительных органов и процедуры безопасности на рабочем месте, например, безопасная утилизация игл и шприцев. (2) **Доступность и уместность услуг** учитывает такие вопросы как часы работы и расположение недалеко от места проживания клиентов, культурную и гендерную восприимчивость штата, и такие важные вопросы, как качество и ассортимент предлагаемого оборудования для более безопасных инъекций. (3) **Техническая компетентность и требования** относится к знаниям и навыкам сотрудников и их соответствию техническим стандартам и протоколам. Сюда также входит комплексное обучение для различных групп штата. (4) **Участие клиентов** показывает до какой степени услуги отвечают выраженным нуждам клиентов и вовлечение самих клиентов в предоставление услуг, например посредством аутич работы «равный – равному». (5) **Непрерывность ухода и направления к другим сервис провайдерам** показывает, насколько ПОШи интегрированы в систему комплекса оказания услуг, и как эффективно работает механизм перенаправления к другим сервис провайдерами с целью обеспечения непрерывности и широкого ассортимента услуг. (6) **Доверие, уважение и конфиденциальность услуг** относится к отношениям между клиентами и сервис провайдерами с точки зрения непредвзятого, не дискриминирующего поведения и эмпатии штата. (7) **Ориентация на нужды клиента** показывает насколько услуги отвечают нуждам клиентов (в т. ч. качество шприцев) и гибкость в отношении адаптации к изменяющейся ситуации. (8) **Эффективный мониторинг и оценка** определяет, насколько нужда в услугах и результаты оказания этих услуг адекватно оцениваются и используются в планировании программ. (9) **Устойчивость** показывает непрерывность услуг и долгосрочную выживаемость проекта. И наконец, (10) **благоприятная структура организации** включает все аспекты, относящиеся к внутреннему устройству организации и управлению.

фокус-группах, включённое наблюдение и опрос ключевых свидетелей для сбора информации об организационном потенциале организации и качестве услуг ПОШ. Сбор данных происходит с учётом трёх ключевых аспектов процесса оказания услуг:

- a) **Вклад:** ресурсы, экспертиза и опыт, имеющийся в организации для обеспечения качественных услуг клиентам;
- b) **Процесс и краткосрочные результаты:** Способ, которым организация предоставляет услуги своим клиентам (*процесс*) в соответствии со стандартами качества в объёме, отвечающим нуждам и ожиданиям клиентов (*краткосрочные результаты*);
- c) **Результаты:** результаты предоставленных услуг с точки зрения изменения поведения клиента в позитивную сторону (более безопасные инъекции и/или практика более безопасного секса).

Далее, эта информация используется при подготовке плана организации по улучшению качества, целью которого является усиление внутреннего организационного потенциала и улучшение качества предоставляемых услуг.



### Процесс ИУК

Будучи осмысленным как составная часть организации, ИУК внедряется и используется как *циклический процесс*, который организации следует повторять регулярно, т.е. каждые 2 года. Поскольку ИУК позволяет организациям устанавливать свои собственные приоритеты, небольшие и целевые варианты использования инструмента можно проводить чаще. Это не исключает, а наоборот, требует регулярного мониторинга всей деятельности. *Основные этапы этого процесса* представлены на рисунке. По поводу настоящего практического анализа, мы проиллюстрируем процесс, используя пример НПО «Право на Жизнь», в следующей части.

### Пилотное применение ИУК в Чуйской области Кыргызстана

Один из партнёров программы SARHAP, вызвавшийся испытать ИУК, было Кыргызстанское НПО «Право на Жизнь», организованное в 2006 г. с целью предоставления услуг СВ ПИНам и СР. В этом же году организация получила грант SARHAP для профилактики ВИЧ среди уязвимых групп в Сокулукском районе Чуйской области на севере Кыргызстана. Во время пилотного тестирования ИУК, у организации был один, так называемый «Пункт доверия»<sup>2</sup> в городе Шопоково, в котором предоставлялось несколько услуг, включая обмен шприцев, ИОК (информация, образование и коммуникация), психологическое консультирование и поддержку, консультирование по телефону по «горячей» линии, юридическая помощь и комьюнити-центр. Организация охватывала около 1300 клиентов, в основном ПИН, и обмен шприцев был самой востребованной услугой. Сорок процентов клиентов ПОШ получали услуги через равных аутрич работников и социальных работников в местах потребления наркотиков (т.н. *ямбы*) или

<sup>2</sup> Большинство программ по обмену шприцев в Центральной Азии проводится через пункты доверия. Они обычно располагаются в больницах или в помещениях НПО недалеко от «горячих» участков или места встречи уязвимых групп. Аутрич работа, как правило, тоже организуется пунктами доверия.

через вторичный обмен.

Несмотря на то, что организация создана недавно, «Право на Жизнь» уже столкнулась с рядом проблем, как в отношении потенциала и функционирования организации, так и в отношении качества и результатов своих услуг, и заявила, что готова к переменам и развитию. Среди основных проблем были названы:

- *Высокая текучесть кадров:* за полтора года сменилось 90% административного и 60% полевого штата;
- *Высокая нагрузка и перегрузка штата:* у каждого полевого сотрудника охват составлял до 80 или 100 клиентов, что негативно отразилось на эффективности услуг СВ;
- *Неадекватный потенциал штата:* большинство сотрудников не имели адекватного обучения в вопросах СВ, что приводило к недостаточному качеству услуг;
- *Слабые знания клиентов о ВИЧ:* несмотря на ассортимент предлагаемых услуг, эти вмешательства не смогли адекватно передать знание о профилактике ВИЧ и правах;
- *Большая часть клиентов оказалась труднодоступной:* до 40% клиентов можно достичь только через вторичный обмен шприцев на “ямак”, но им невозможно предоставить комплекс услуг по СВ; кроме того, географическое распространение сообществ клиентов мешало регулярным контактам с клиентами;
- *Неблагоприятное окружение:* клиенты часто испытывают преследование со стороны сотрудников правоохранительных органов, несмотря на их регулярное обучение и развитие чувственного восприятия.
- *Неадекватное качество оборудования:* главные товары для распространения, такие как шприцы и презервативы, не отвечают нуждам клиентов.

Ясно определив указанные основные проблемы организации, позволило НПО «Право на Жизнь» определить чёткие цели для улучшения качества услуг. В этой связи, это **НПО систематически проходило основные этапы процесса ИУК:**

1. **Обеспечение лидерства и мотивирование штата вовлекаться в процесс ИУК** – В марте 2008 г., руководство «Право на Жизнь» выполнило первый шаг, обсуждая и соглашаясь по общим подходам к стратегии внедрения ИУК. Лидерство и мотивационные навыки директора сыграли ключевую роль в решении всего штата НПО принять активное участие в процессе ИУК. Несмотря на дополнительную нагрузку из-за ИУК, весь штат решился участвовать, ожидая выгоду от процесса, в том числе повышения профессионализма штата; улучшения качества услуг и удовлетворённости клиентов, а также повышения авторитета организации среди партнёров – НПО и доноров. Было решено проводить еженедельные собрания штата по ИУК, и компенсировать нагрузку на сотрудников через систему поощрений.
2. **Определение приоритетов для улучшения качества** – Вторым важным этапом был выбор ПОШа НПО как главного фокуса для процесса ИУК. Концентрация на ПОШе, как на приоритетном направлении оказания услуг организацией, позволило «Праву на Жизнь» чётко сфокусироваться на подающем управлении вопросе, а не распылять его, стараясь охватить все проблемы одновременно.
3. **Создание команды по улучшению качества** – Результатом третьего этапа стало создание ядра - команды по улучшению качества, состоявшей из директора НПО, координатора по аутрич работе, социального работника и аутрич работника. Эта команда адекватно представляла все основные роли штата, позволяя получать критику с разных сторон и делать так, чтобы все сотрудники получили выгоду от улучшения качества. Команду поддержал внешний фасилитатор от программы SARHAP.

4. **Определение мер для оценки качества услуг** – Четвёртый этап подразумевал, собственно оценку качества, когда группа обсуждала и анализировала качество услуг: в результате этого анализа были разработаны внутренние протоколы и руководства для ПОШ – на основе национальных стандартов, которых пока не было. Это также позволило команде определить методы сбора данных по каждому аспекту качества услуг: это было сделано на семинаре с привлечением всего штата и достижением консенсуса относительно ключевых аспектов качества услуг.
5. **Оценка качества и анализ результатов** – после определения критериев и норм ПОШ и достижения договорённости о подходящих методах измерения каждого аспекта качества услуг, в апреле 2008 года началась сама оценка. Сюда входило проведение фокус-групп с клиентами; наблюдение за предоставлением услуг; посещение пункта и анализ документов; а также опрос сотрудников. После обсуждения результатов оценки со всеми сотрудниками и с избранными клиентами, каждый аспект работы ПОШ был оценён по 5-бальной шкале, что дало хороший обзор сильных и слабых сторон. Многие из результатов оценки на самом деле «открыли глаза», что привело к пересмотру процедур организации и предоставления услуг (*см ниже*).
6. **Разработка и внедрение плана улучшения Качества** – В мае 2008 г., в результате коллективной оценки (5 этап) был разработан *план улучшения качества* с помощью внешних технических советников (из SARHAP). План разделял 1) Улучшения, которые «Право на Жизнь» может выполнить сама, без внешней поддержки; 2) Усилия, требующие внешней технической поддержки; и 3) Мероприятия, требующие дополнительных ресурсов. План определял *индивидуальные* роли и обязанности сотрудников, и организации *в целом* в целях улучшения качества и привлечения дополнительных ресурсов. Некоторые примеры выявленных приоритетов представлены в *текстовой вставке 2* справа.
7. **Повторная оценка** – Положительный опыт внедрения ИУК убедил «Право на Жизнь» проводить регулярную, как минимум раз в год, оценку структуры и работы организации и качества программ и услуг. Таким образом, ИУК будет интегрирован как компонент в стратегические планы организации.

**Текстовая вставка 2.**  
**Перенос выводов исследования в**  
**Планы Улучшения Качества**

В процессе разработки ИУК было определено множество приоритетов для Плана по Улучшению Качества «Право на Жизнь»:

- (a) Улучшение отношений с милицией;
- (b) Безопасная утилизация использованного инъекционного оборудования;
- (c) Доступность и уместность услуг для местных этнических групп;
- (d) Усиление потенциала аутрич работников в направлении СВ;
- (e) Разработка и внедрение формальных протоколов и руководств ПОШ;
- (f) Усиление участия клиентов в предоставлении услуг, в т. ч. через равную аутрич работу;
- (g) Непрерывность услуг и направления к другим сервис провайдерам;
- (h) Дружественное отношение штата к клиентам;
- (i) Ориентировать услуги на клиента, в том числе в вопросах качества шприцев и презервативов;
- (j) Усилить мониторинг и оценку вторичного обмена шприцев и аутрич работы и улучшить обмен информацией;
- (k) Улучшить организационные структуру и процедуры, включая организационные политики, стратегические планы, протоколы и процедуры.

**Основные результаты**

Пилотное использование ИУК значительно помогло НПО «Право на Жизнь» расширить спектр услуг и улучшить их качество, результатом чего стало более безопасное поведение клиентов. Использование ИУК также помогло «Праву на Жизнь» улучшить организационный и управленческий потенциал и выявить ключевые нужды для усиления потенциала штата организации. Внедрение Плана по Улучшению Качества помогло разработать и начать применение новых услуг, лучше отвечающих нуждам клиентов. Необыкновенно вырос спрос на эти новые и улучшенные услуги.

**Некоторые изменения на уровне организации**

- Новые процедуры и правила на основе национальных стандартов и протоколов;
- Новая система оценки работы, мотивации и обучения штата;
- Определение нужд технической помощи;
- Инвестиции в инфраструктуру и оборудование

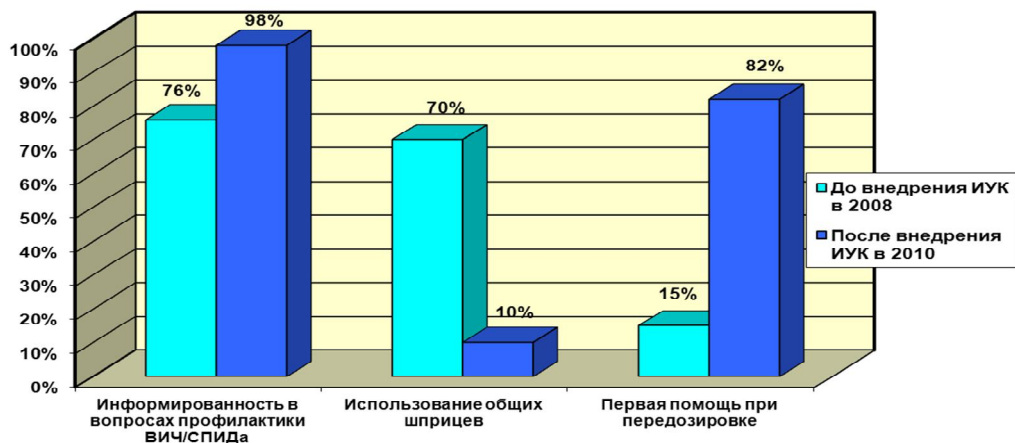
**Некоторые изменения на уровне предоставления услуг**

- Два дополнительных ПОШа;
- Новый дроп-ин центр;
- Новая программа для бывших заключённых;
- Доступ к специализированной медицинской помощи;
- Доступ к МЗТ;
- Открытие молодёжного центра.

**Результаты пилотного применения ИУК в НПО «Право на жизнь»**

- Количество посещений клиентами пунктов доверия выросло на 65%;
- 25% всех клиентов прошли ДКТ;
- 56% всех зарегистрированных ВИЧ инфицированных ПИН регулярно проходили анализ на CD-4 в рамках лечения АРВ препаратами;
- Клиенты пользовались более широким ассортиментом услуг СВ: 40% клиентов получило более трёх разных услуг;
- Улучшились знания штата, опыт и навыки, а также возникло чувство собственности предоставляемых услуг.

**Изменение поведения ПИН (клиентов ПОШ) после внедрения ИУК в Сокулукском районе Чуйской области Кыргызстана.**



### *Заключение и рекомендации*

Пилотное применение ИУК в НПО «Право на Жизнь» показало, что Инструмент управления качеством позволяет организациям, предоставляющим услуги СВ, определить ключевые проблемы, относящиеся к внутреннему функционированию организации, штату, процедурам, и то, как это всё сказывается на предоставляемых услугах. Инструмент также позволяет организациям предпринять конкретные шаги для усиления и улучшения как организационного потенциала, так и качества услуг. Несмотря на то, что пилотный проект затрагивал только программу обмена шприцев, ИУК может быть использован применительно к любой услуге или программе СВ.

*«После пилотного внедрения ИУК, повысился уровень информированности клиентов. Клиенты открыто общаются с персоналом. Их больше заботит своё здоровье. Многие из них записались на метадоновую заместительную терапию. Такие услуги, как ДКТ теперь самые популярные в нашем НПО»*

*Жылдыз Жумалинова, Социальный работник.*

**Эффективность:** ИУК подтвердил свою эффективность в 1) Улучшении качества и спроса на услуги СВ; 2) Усилении организационного потенциала «Право на Жизнь»; и 3) достижении чётких результатов в изменении поведения клиентов.

**Уместность:** С точки зрения управления программами, использование ИУК позволило CARHAP 1) лучше отслеживать исполнение грантов; 2) Усилить организационный потенциал организаций-партнёров; и 3) обеспечить надёжные данные мониторинга программы, которые напрямую вписываются в национальную систему мониторинга эпидемии ВИЧ.

С точки зрения предоставления услуг, пилотный проект подтвердил, что он может быть выполнен при минимальной поддержке в условиях недостатка средств. Следует отметить, что, несмотря на то, что результаты оценки могут помочь в поиске необходимых инвестиций в инфраструктуру, организации может потребоваться оборудование и техническая помощь вне финансовой возможности самой организации.

**Устойчивость:** ИУК был разработан для применения в организациях, оказывающих услуги по СВ, при минимальной внешней финансовой поддержке, для обеспечения их устойчивости. Положительный опыт использования ИУК в НПО «Право на Жизнь» в Кыргызстане привёл к распространению ИУК среди других партнёрских организаций CARHAP в Кыргызстане и Таджикистане, а также быстрое внедрение ИУК другими партнёрами в регионе: результаты пилота в «Право на жизнь» были настолько убедительны, что ИУК был интегрирован как стандартный инструмент для мониторинга качества услуг и усиления заявки Кыргызстана в ГФСГМ в 8 раунде. Кроме этого, многие сервис провайдеры начали разработку подобных инструментов управления качеством для других программ и сервисов, которые не входили в пилотную версию ИУК.

В настоящее время CARHAP тестирует ИУК в Таджикистане, где при среднем финансировании имеются обещающие результаты. По окончании пилотного проекта в июле 2010 г., ИУК будет пересмотрен и доработан с учётом результатов, полученных в Таджикистане. Среди прочего, планируется включить доработанную методику исследования изменения поведения для расширения имеющихся инструментов у НПО, работающих по СВ, по исследованию результатов работы и для дальнейшего внедрения инструмента в работу молодых, менее опытных НПО.