

Уважаемый Вячеслав Алексеевич, познакомьтесь, пожалуйста с видением происходящих событий вокруг вопроса о создании координирующего органа по ВИЧ-инфекции – глазами ОФ «АнтиСПИД».

Хронология:

1. По предложению губернатора была написана записка, в которой говорилось, что оптимальным способом реформирования службы СПИД была бы ее реорганизация – объединение с ОЦСВМП. Позиция была консолидированной, согласована с С.Рыбалкиным и преследовала главные цели: качественно улучшить профилактическую работу, объединив ресурсы и интегрировать проблему в общую лечебную сеть (подготовить инфекционистов области к возможности самостоятельного назначения специфического лечения), т.е. приблизить помощь к больным.

Результат: вмешательство «светил», не желающих становиться генералами без армии (поскольку процесс пошел по всей России), блокирование вопроса реорганизации МЗ области со ссылкой на давний приказ МЗ РФ. Известно: кто хочет работать, тот ищет причину.

2. При Вашем вмешательстве нам с С.Рыбалкиным было дано предложение подготовить пошаговый план мероприятий (при условии, что СПИД-центр при этом остается самостоятельной единицей).

Результаты: - подготовлен пошаговый план

- разработан проект положения о Межведомственном комитете по профилактике социально значимых заболеваний (МВК)

- разработан проект Концепции программы профилактики СЗЗ

3. После рабочей встречи с Вами предложенные проекты документов были одобрены с одним замечанием: заменить название МВК на Совет, придав ему функции экспертного органа.

Результат: Положение о Межведомственном экспертном совете (МЭС) было разработано.

4. Мы получаем приглашение принять участие в работе некоего межведомственного совета от ОЦ СПИД – со ссылкой на Правительство области. На просьбу предоставить Положение о Совете – недоумение и понимание нами того, что в ОЦ СПИД его нет.

Результат: прекращение активности в связи с тем, что давно сформирована принципиальная позиция ОФ «АнтиСПИД» о невозможности совместной работы с главным врачом ОЦ СПИД Т.Батраковой (которую, кстати, разделяют не только специалисты фонда). Эта позиция является принципиальной и изменению не подлежит.

5. Встреча с Вами, в которой принимала участие замминистра О.Чижова. Ваше предложение выйти к концу года на создание программы. Озвучивание кандидатуры С.Рыбалкина как заместителя председателя координирующего органа, председателем которого являетесь Вы.

Результат: возобновление работы по предложенному алгоритму но в сжатые сроки. Шаги:

- утверждение Положения о МЭС

- формирование МЭС (по два человека от заинтересованных ведомств и структур, имеющих собственный опыт профилактики по приоритетным направлениям работы)

- разработка Концепции программы и предоставление ее на утверждение (Вам, в правительство)

- разработка собственно Программы.

Выполнение: 1. Вами утверждено Положение о МЭС. 2. С.Рыбалкиным направлено предложение заинтересованным руководителям принять участие в работе МЭС, им направлено подписанное Вами Положение.

6. 21.12.2012г. С.Рыбалкина вызывает замминистра О.Чижова и ставит его в известность о создании Межведомственного Совета по координации противодействия распространения

ВИЧ/СПИДа на территории Пензенской области. Постановление губернатором не подписано, даты на нем нет. Выражается сомнение в необходимости существования двух советов. Предлагается в срочном порядке предоставить не то Программу (о чем мы с Вами договаривались), не то План комплексных мероприятий. Немая сцена. Занавес закрывается.

Довольно некрасивая, на наш взгляд, ситуация. Сохраняется руководство координирующим органом высокого уровня (вице-губернатор), назначается адекватная и приемлемая кандидатура для выполнения функций координатора – С.Рыбалкин. Очевидно, что вся рутинная, техническая работа ложится на его плечи. Но при этом соисполнителей ему назначают сверху и делает это МЗ. Когда специалисту поручается важный участок работы, ему дается и право формировать команду для ее выполнения. Если происходит иначе, то или задача считается неважной, или цель «помощи» координатору – сделать работу невыносимой, а цель – невыполнимой. Но отбросим лирику и этику и проанализируем две создаваемые в одно и то же время структуры и постараемся определить достоинства и недостатки каждой из них.

Межведомственный Совет по координации...	Межведомственный экспертный совет (МЭС)
Создан для координации противодействия ВИЧ/СПИДа	Создан для координации работы по профилактике социально значимых заболеваний (СЗЗ), включая ВИЧ/СПИД*
Организационная структура повторяет прежние ошибки**	Организационная структура учитывает прежние ошибки***
Не учитывает потребности в профилактике иных, кроме ВИЧ/СПИДа, СЗЗ	Ориентирован на профилактику связанных с распространением половым и парентеральным путем СЗЗ
Ставит экспертов организаций под контроль вышестоящих руководителей, экспертами, чаще всего, не являющимися ****.	Обеспечивает свободный обмен мнениями в сообществе экспертов, является рабочей площадкой, на которой должность не имеет решающего значения

\*) Предлагаемый подход к организации координирующего органа обусловлен пониманием того, что успешность противодействия ВИЧ-инфекции (и гепатитов) находится в прямой зависимости от эффективности профилактики наркомании и инфекций, передаваемых половым путем. С другой стороны неэффективность профилактики ВИЧ-инфекции оказывает влияние на распространение других СЗЗ – туберкулеза.

\*\*\*) Предлагается структура, не являющаяся ни экспертной, ни работоспособной – ничем не отличающаяся от структур, которые собираются время от времени «для галочки». Демонстрирует отсутствие у ведомств экспертов, которым доверяют руководители организаций и ведомств.

\*\*\*\*) МЭС задуман как объединением экспертов, имеющих собственный опыт профилактики СЗЗ и пользующихся доверием руководителей. Положение о МЭС является незначительно переработанным Положением о МКВ, попытка создать который была предпринята в 2002г. и была заблокирована МЗ области с подачи главного врача ОЦ СПИД (<http://www.penza.aids.ru/komitet.htm>). Тогда предполагалось, что комитет будет «двухпалатным» ( 1) лица, принимающие решения; 2)эксперты лиц принимающих решения).

\*\*\*\*\*) Если мнение экспертов игнорируется или подменяется мнением руководителей, или если эксперт вынужден подставиваться под мнение вышестоящего начальника – неизбежны управленческие ошибки.

Предложенный состав Совета представляет собой нечто среднее между лицами, принимающими решения (ЛПР) и экспертами («рабочими лошадками»), т.е. не является ни тем, ни другим (прокладкой).

Отсутствие в составе Совета представителей Роспотребнадзора лишает его мощного аналитического ресурса (возможно, что разработчикам проекта Положения о МС этот ресурс и не нужен), а представителей фтизиатрической службы – свидетельствует о непонимании ближайших перспектив, связанных с развитием эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Предложенный подход к формированию Плана комплексных мероприятий ( 1) сделать побыстренькому, без концепции, 2) ориентироваться на то, что можно выполнить (что уже выполняется без всякого результата) и т.д.) обеспечивает что угодно, но не появление качественного программного продукта с логичной системой показателей для мониторинга и оценки эффективности мероприятий и самого Плана.

Выводы:

1. Создание МС в предлагаемой форме опоздало ровно на 10 лет и даже больше, поскольку и 10 лет назад предлагаемый в настоящее время вариант Положения о МС был бы ущербным и не отвечал уже тогда существовавшим реалиям.

2. Принятие Постановления в варианте, предложенном МЗ области, приведет к отсутствию в ближайшей перспективе рабочей площадки, на которой эксперты могли бы разрабатывать современные профилактические вмешательства и предлагать их к реализации лицам, принимающим решения.

3. Без ряда последовательных шагов (разработка Концепции программы, создание самой программы, определения приоритетов для финансирования и привлечения ресурсов) руководство области получит не качественный программный продукт, а набор невнятных мероприятий, направленных на поддержку неэффективно работающей службы (т.е. такой же программы, которая существует и размещена на сайте ОЦ СПИД).

С уважением,  
Президент ОФ «АнтиСПИД»

С.В.Олейник