

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ПО ИНСТРУМЕНТАМ ПОД КОНТРОЛЕМ СООБЩЕСТВА

МОНИТОРИНГА



ВИЛЬНЮС
2022

Данный материал является публикацией Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ). ЕАСВ — это некоммерческая общественная организация, основанная на членстве, объединяющая и поддерживающая более 300 активистов/ток и организаций по снижению вреда из Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) для обеспечения прав и свобод, здоровья и благополучия людей, употребляющих психоактивные вещества. Более подробная информация доступна на веб-сайте: <https://harmreductioneurasia.org>

<i>Авторки публикации:</i>	Мария Самко, Анна Токар
<i>Экспертная команда ЕАСВ:</i>	Анна Довбах, Мария Плотко
<i>Перевод с английского языка:</i>	Александра Осина
<i>Дизайнерка:</i>	Екатерина Волошина
<i>Координатор:</i>	Игорь Гордон

Рекомендуемый формат цитирования

Самко М., Токар А. (2022). Практическое руководство по инструментам мониторинга силами сообщества. Евразийская ассоциация снижения вреда. — Вильнюс, Литва.

Публикация доступна на английском и русском языках по следующей ссылке: <https://harmreductioneurasia.org/library>

Дисклеймер

Публикация подготовлена в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», при финансовой поддержке Глобального фонда.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

СОДЕРЖАНИЕ

Содержание	6
Сокращения	8
A. Введение	9
B. Ключевые понятия	11
C. Этапы CLM	13
Шаг 1: Определите потребности, связанные с услугами, и вопросами мониторинга CLM	15
Шаг 2: Сбор информации	22
Шаг 3: Анализ данных и интерпретация результатов	27
Шаг 4: Results dissemination	28
Шаг 5: Адвокационные усилия	28
Шаг 6: Мониторинг изменений	29
Роли команды CLM	29
D. Инструменты CLM	31
Фокус-групповые дискуссии (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества – собрания сообщества	31
Фокус-групповые дискуссии (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества – собрания сообщества	40
Фокус-групповые дискуссии (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества – собрания сообщества	49

Фокус-групповые дискуссии (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества – собрания сообщества	56
Фокус-групповые дискуссии (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества – собрания сообщества	58
Видео- и фотонаблюдения	61
Прогулки по трансектам	72
Дневник клиента	81
Тайный клиент	91
Оценочные листы сообщества	100
Сбор отказов клиентов	111
Гражданский контроль	120
Контрольный список	122
Жалобы клиентов и отчеты о неблагоприятных событиях	128
Онлайн-опрос клиентов	135
Онлайн-опрос поставщиков услуг	144
Система отслеживания дефицита	146
Картирование услуг	150
Анализ контента социальных сетей	155
Приложения	161
Приложение 1: Основная глобальная стратегическая рамочная программа по ВИЧ, ТБ и другим последствиям для здоровья	162
Приложение 2: Индикатор МИО и основные руководящие принципы	163

Приложение 3:	Примерные блоки протокола исследования	166
Приложение 4:	Основные ошибки при написании вопросов для вопросов	167
Приложение 5:	Пример информационного согласия	169
Приложение 6:	Закрытые и открытые вопросы	170
Приложение 7:	Типы образцов	171
Приложение 8:	Советы по увеличению числа ответов на вопросы почтовой анкеты	172
Приложение 9:	Пример руководства по проведению дискуссии в фокус-группе/интервью	173
Приложение 10:	Пример приглашения	177
Приложение 11:	Количественные методы в сравнении с качественными методами	178
Приложение 12:	Этика	183
Приложение 13:	Обеспечение качества	185
Приложение 14:	Соглашение о неразглашении информации	190
Приложение 15:	Шаблон дневника: пример	191
Приложение 16:	Определения неблагоприятных событий	192
Приложение 17:	Инструменты CLM	193

ПРЕДИСЛОВИЕ

Прежде, чем вы начнете изучать данное пособие, мы хотели бы коротко рассказать вам о том, что для нас, Евразийской ассоциации снижения вреда значит мониторинг под руководством сообщества (*eng. Community-led monitoring*) (далее CLM).

В первую очередь CLM для нас — это идеальный инструмент для того, чтобы зафиксировать и продемонстрировать проблемы и боль, с которыми сталкиваются представители сообщества в ежедневной жизни и в процессе получения услуг, которые разрабатываются в ответ на их потребности. CLM — это форма общественного контроля за государственными политиками и тем, на что и насколько эффективно тратятся средства налогоплательщиков. Именно CLM и адвокация с использованием данных мониторинга обеспечивает подотчетность, прозрачность, ответственность власти.

CLM как разновидность гражданского мониторинга значительно шире, чем просто мониторинг медицинских и социальных услуг. В контексте употребления наркотиков CLM кроме специфических и неспецифических услуг для людей, употребляющих наркотики может быть направлен на мониторинг нарушения прав человека и

влияние системного насилия, криминализации и стигматизации на качество жизни людей из сообщества.

Мы верим, что **только само сообщество может определить и решить**, что нужно мониторить, какие области и вопросы важны для рассмотрения, какие методы мониторинга использовать, как интерпретировать результаты для дальнейшей целенаправленной адвокации. И что самое важное, интеллектуальная собственность, все данные и ресурсы в связи с МУС должны находиться в собственности самого сообщества.

Мы считаем, что **при реализации CLM должны соблюдаться четкие ценностные принципы**:

- CLM всегда на стороне клиента /представителя сообщества;
- CLM всегда должен быть направлен на выявление и решение системных проблем в связи с услугами, нарушением прав человека, криминализацией;
- CLM не должен быть направлен на выявление проблем с клиентом или сообществом.

Вопрос этики в CLM для нас играют ключевую роль. При финансировании активностей CLM важно избегать влияния заказчиков услуг и государственных институций как на организации сообществ, которые проводят мониторинг, так и на результаты такого мониторинга. Мы придерживаемся того мнения, что, организация или инициативная группа сообщества не может проводить оценку услуг, в случае если она сама является их провайдером. Организация сообщества, которая проводит МУС, должна быть делегирована сообществом и подотчетна только ему и никому другому, а результаты МУС должны быть доступны всем желающим.

В случае привлечения профессиональных исследователей они не должны использовать свое преимущество в знаниях и навыках проведения социологических исследований для давления на сообщество в постановке адвокационных вопросов и формулировании результатов.

Провайдеры услуг, представители государственных учреждений, другие объединения и организации, которые имеют больше связей и возможностей для адвокационных изменений на местном и национальном уровне должны воспринимать результаты CLM не как угрозу, а как возможность для совместных действий, чтобы исправить системные проблемы и улучшить системы.

Со своей стороны мы готовы инвестировать свои ресурсы в развитие потенциала и возможностей сообщества в регионе ЦВЕЦА в проведении CLM, и поддерживать организации сообщества в их адвокации по результатам CLM. Мы будем работать с провайдерами и заказчиками услуг для того, чтобы у них было непредвзятое отношение к CLM и понимание того, зачем нужно поддерживать CLM и использовать результаты для улучшения услуг и решения других системных проблем.

Команда секретариата ЕАСВ



СОКРАЩЕНИЯ

СПИД

Синдром приобретенного иммунодефицита

СМ

Мониторинг под руководством сообществ

ФГД

Фокус-групповые дискуссии

ВИЧ

Вирус иммунодефицита человека

ГИ

Глубинные интервью

ПСИ

Полуструктурированные интервью

ЮНЭЙДС

Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

УНП ООН

Управление ООН по наркотикам и преступности

ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения

А. ВВЕДЕНИЕ

Зачем и для кого разработано данное руководство. Цель и основные ограничения

Вероятно, большинство наших читателей уже знакомы с другими публикациями по CLM, и вполне обоснованно задаются вопросом, зачем им тратить свое время на еще одну. Что конкретно им даст именно этот текст? В чем его отличие от других публикаций по CLM? Дайте нам пару минут, и мы предложим вам три веских аргумента.

Прежде всего, мы сделали этот текст на 100% доступным для понимания читателями, то есть нашим читателям не надо ничего знать о «сатурации», «валидности» или любых других терминах, связанных с исследованиями. Мы хотим, чтобы знание перестало быть привилегией, доступной закрытому профессиональному кругу, а рассматривалось как фундаментальное право каждого человека. Хотя мы не ставили своей целью всесторонним образом обучить читателя по данному вопросу, и не можем волшебным образом приготовить квалифицированных социологов, мы твердо верим, что фундаментальные концепции, методологии и общие процессы могут и должны быть сделаны доступными пониманию любого человека. Принцип «ничего для нас без нас» должен применяться и к созданию, и к рас-

пространению знаний, а это значит, что организации сообществ должны быть активными со-творцами знаний, а не пассивными участниками исследовательских проектов. Делая знания доступными и инклюзивными, мы также поддерживаем справедливость и равенство. Это руководство может прочитать, понять и, самое главное, применить на практике любой человек – стоит только попробовать!

Если этот аргумент пока не убедил вас, мы хотели бы сказать, что данное руководство включает в себя три части: 1) описание CLM и ключевых концепций, 2) основные шаги и 2) практические, готовые к использованию пошаговые рецепты основных инструментов CLM. Представьте себе кулинарную книгу с предисловием рассказывающим о том, как в принципе следует работать с различными типами продуктов (например, с молочными продуктами, овощами, мясом), за которым следуют простые рецепты вкусных блюд. Наше руководство организовано таким же образом. Мы хотим сначала познакомить вас с CLM, фундаментальными концепциями и ключевыми этапами её реализации, а затем дать практические инструкции

по использованию инструментов CLM, которые вы сможете сами легко применить на собственной практике. Это сбалансированное руководство, вы сможете разглядеть и лес, и деревья – не окажетесь в ситуации, когда «за деревьями не будет виден лес», то есть не разглядите либо общую картину, либо упустите маленькие, но важные компоненты.

Наконец, мы решили познакомить вас с дополнительными инструментами, которые, обычно не используются или пока еще не нашли своего применения в CLM. Вы можете задать вопрос, зачем мы это делаем? Мы считаем, что эти инструменты позволят вам эффективно решить большее число проблем. Включение этих инструментов также может вдохновить некоторые сообщества на пересмотр и расширение определения CLM посредством применения новых методов, а также собрав доказательства их эффективности. Помните, что благодаря малым усилиям творятся великие дела! Капля в океане — это такая малость, но миллионы

этих крошечных капель превращаются в не-удержимое цунами.

Подводя итог, мы надеемся, что все вышесказанное убедило вас, и вы дадите нам шанс. Мы хотим сделать CLM инклюзивной, дружелюбной и безопасной средой, в которой вы будете чувствовать себя уверенно, где всех принимают и ценят. Это руководство покажет вам, что CLM не так уж сложен и эксклюзивен, и что вы можете овладеть процессом, контролировать его и реализовывать собственные проекты CLM в вашей ежедневной практике. Мы надеемся, что это руководство приоткроет занавес в мир CLM, и вы начнете свое путешествие в эту волшебную страну, которая может принести так много пользы общественным организациям, донорам, государственному сектору и обществу в целом. Но для этого нам нужно, чтобы вы стали нашими союзниками. Пусть это руководство станет первым шагом, за которым последуют многие другие.

**Итак,
приятного
чтения и
удачи!**



В. КЛЮЧЕВЫЕ ПОНЯТИЯ

Независимо от того, слышали ли вы уже о CLM или познакомились с этим понятием впервые, вы столкнетесь с большим количеством уже накопленных знаний, объем которых иногда может ошеломить. Чтобы облегчить ваши первые шаги, мы обобщили базовые научно обоснованные знания, которые можно найти в Приложениях 1-14, и привели прямые ссылки на полные тексты документов, поскольку они также могут оказаться для вас интересными. Тем не менее, мы считаем важным отметить, что в настоящее время концепция CLM может использоваться для обозначения различных видов деятельности: как очень простых, так и крайне сложных, схожих с академическими исследованиями. Кроме того, практическое значение «ведущей» роли сообщества может оказаться весьма различным в разных подходах и CLM-системах. В общем и целом, вам следует понимать, что эта сфера очень востребована и в настоящее время быстро развивается, поскольку различные организации формируют свое понимание CLM, а значит, его концепция постоянно формируется, а рамки раздвигаются. Скорее всего, в какой-то момент мы все придем к консенсусу и сформируем единое видение системы на основе всеобъемлющего и принятого всеми участниками определения CLM, но пока мы этого не достигли. Поэтому мы считаем важным изложить некоторые разделяемые нами основополагающие концепции и принципы.

Мониторинг под руководством сообществ — это систематическая и постоянная практика сбора и оценки данных для изучения различных составных частей, процессов и проблем, влияющих на доступ к медицинским и социальным услугам и их качество; данная практика инициируется и проводится членами сообществ, которые могут пользоваться этими услугами. Представители сообществ решают, что им нужно, какие области и вопросы важны для рассмотрения, какие аспекты должны подвергаться регулярному мониторингу и как результаты CLM должны использоваться в дальнейших действиях, направленных на содействие своевременному предоставлению высококачественных услуг.

Определение выше может показаться простым, но давайте разберемся, что мы на самом деле имеем в виду, говоря «силами сообществ»? Ключевым определяющим принципом для нас является то, кто инициирует и обеспечивает CLM. Иными словами, CLM — это деятельность, которая должна определяться самими сообществами и насущными потребностями сообществ. В этом случае мы определяем то, кто обладает полномочиями принимать решения и управлять процессом, что означает насколько глубоко сообщество должно быть вовлечено в процесс и/или насколько активно оно должно им руководить, а также как много представителей сообщества должно быть привлечено к процессу. Мы стремимся создать среду, в которой сообщество не только формально привлечено к процессу принятия решений, но и может решать, какие потребности должны оказаться приоритетными, какие проблемы требуют решений и в какую очередь, и тем самым управлять этим процессом в соответствии со своими потребностями, чтобы результат был достоянием сообщества. Представьте себе автомобиль и человека, находящегося за рулем. Даже если в машине окажутся другие пассажиры, включая профессиональных водителей, которые могут дать совет и поделиться своим опытом (в идеальной ситуации только тогда, когда у «экспертов» спрашивают об их мнении), именно сидящий за рулем человек будет принимать решения, держа в руках руль и неся ответственность. В таком случае мы говорим о процессе «снизу вверх», который, как правило, не должен навязываться сообществам иными субъектами. Однако это не означает, что целями иных субъектов и заинтересованных сторон следует пренебрегать. На самом деле, цели могут совпасть, и наилучшим сценарием окажется создание условий для сотрудничества с другими заинтересованными организациями. Мы признаем и всячески поддерживаем взаимовыгодное сотрудничество профессионалов из разных секторов (например, специалистов здравоохранения, научных кругов, частного сектора, представителей государства и т.д.).

Мы также предлагаем рассмотреть некоторые ограничения и проблемы CLM, с которыми можете столкнуться и вы.

**КАЧЕСТВО
ДОКАЗАТЕЛЬСТВ**

В зависимости от того, каковы потребности сообщества и на кого вы будете ориентироваться в процессе адвокации, вам могут потребоваться различные доказательства. Следует определить общую цель и аудиторию CLM, а также заранее подумать о том, какие данные вам могут понадобиться для адвокации изменений. Например, в некоторых случаях простая фотография может изменить ситуацию в вашу пользу, в то время как в других случаях от вас могут потребовать корпус доказательных данных и материалов, собранных и проанализированных определенным образом (см. Приложение 13).

С. ЭТАПЫ CLM

CLM - это не разовое действие и не единовременный сбор данных.

Итак, после того, как мы определили, что такое CLM, и чем он не является, давайте обсудим основные шаги по его внедрению. Мы предлагаем к рассмотрению шесть таких шагов, но в реальной жизни у вас может не быть четкой границы между ними, поскольку некоторые из шагов могут происходить одновременно. Таким образом, информацию ниже следует рассматривать скорее как некоторый рабочий план, одновременно учитывая, что реализация некоторых из шагов требует завершения предыдущих. Поэтому следует принимать во внимание последствия этих шагов.

Конечная точка цикла CLM должна определяться вашими целями

Как мы уже упоминали, CLM - это не разовое действие и не единовременный сбор данных. Это систематический и непрерывный процесс сбора данных, иными словами, мы должны реализовать цикл непрерывных действий/этапов. В этом документе мы концентрируемся на шести основных шагах цикла CLM: 1) на начальном этапе вы определяете потребности и выявляете проблемы, связанные с услугами; 2) далее вы начинаете процесс сбора данных; 3) затем вы анализируете и интерпретируете собранные данные, вырабатываете возможные решения и определяете действия для их реализации; 4) после этого вы распространяете результаты среди ключевых заинтересованных сторон; 5) разрабатываете стратегию адвокации, которую вы разбиваете на ряд конкретных действий и мероприятий, призванных изменить конкретную ситуацию или решить определённую проблему, которую рассматриваете; 5) и, наконец, вы отслеживаете эти изменения, чтобы изучить тенденции и оценить прогресс.

Конечная точка цикла CLM должна определяться вашими целями, то есть цикл CLM повторяется до тех пор, пока не будут достигнуты задачи адвокации и успешно внедрены необходимые изменения. Вы можете ознакомиться с **Рисунком 1**, который иллюстрирует цикл CLM.

Рисунок 1.
Шесть шагов
цикла CLM



Источник: Адаптировано из O'Neill Institute, Treatment Action Campaign, Health Gap, ITPC, ICW, Sexual Minorities Uganda (SMUG) et al. Community-led monitoring of health services: building accountability for HIV service quality
https://healthgap.org/wp-content/uploads/2020/02/Community-Led-Monitoring-of_Health-Services.pdf

ОПРЕДЕЛИТЕ ПОТРЕБНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С УСЛУГАМИ, И ВОПРОСЫ МОНИТОРИНГА ДЛЯ СЛМ

Самый первый начальный шаг – принятие решения относительно того, на каких проблемах предоставления социальных или медицинских услуг вы сосредоточитесь. Например, вы можете рассмотреть:

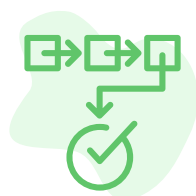
Услуги, связанные со здравоохранением	Услуги, связанные с социальной поддержкой
Медицинские услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом	Жилье
ТБ	Гуманитарная поддержка
Гепатит В	Дородовые и послеродовые услуги и уход за детьми
Гепатит С	Жизнеобеспечение
Сексуальное и репродуктивное здоровье	Образование
Комплекс медицинских услуг, адаптированный к потребностям ключевых групп населения	Социальная поддержка/помощь в трудоустройстве Досуг

Как уже говорилось, во внимание должны быть приняты постоянные потребности сообщества. Например, вы можете вооружиться данными оценки потребностей, или вы постоянно слышите негативные отзывы относительно какой-то услуги от некоторых членов сообщества, и т. д. На этом этапе мы можем принять решение повлиять на доступность непрерывных медицинских или социальных услуг, улучшить физический доступ к этим услугам, либо создать среду, в которой к членам сообщества относятся уважительно и без дискриминации при обращении за поддержкой, в которой услуги предоставлялись бы в рамках стандартов

и правил. В целом, вам следует выбрать проблему, с которой сталкивается большинство членов сообщества при доступе или получении социальных или медицинских услуг.

Чтобы разработать хороший вопрос для мониторинга, очень важно понять, какие основные концепции предоставления услуг вы рассматриваете (на чем фокусируетесь). Затем подумайте, какой вопрос (вопросы) мониторинга вы должны задать, чтобы получить четкий ответ, позволяющий вам, например, получить полное представление о том, что идет хорошо, а что нет, в приложении к этой конкретной проблеме, либо с какими препятствиями при попытке получить доступ к этой услуге сталкиваются члены сообщества, либо почему качество такой услуги низкое.

Чтобы помочь вам сориентироваться в сферах социальных и медицинских услуг и различных аспектах их предоставления, качества или доступности, мы предлагаем ознакомиться с *Общими принципами доступа к услугам*, в которых красиво и просто систематизирована вся информация. *Общие принципы* предлагают рассматривать доступность услуги как с точки зрения людей, пользующихся услугами (факторы со стороны спроса), так и с точки зрения поставщиков этих услуг (факторы со стороны предложения), поскольку эти факторы взаимосвязаны, многослойны и динамичны. Таким образом, для эффективного решения проблем нам необходимо учитывать все эти факторы. Со стороны предложения (т.е. поставщиков услуг) Общие принципы определяют пять показателей доступности:



доступность



приемлемость



**физическая
доступность**



**финансовая
доступность**



уместность

Со стороны спроса (т.е. пациентов), Общие принципы определяют пять соответствующих показателей возможности населения взаимодействовать с предложениями поставщиков для получения доступа к услуге:¹



**способность
воспринять**



**способность
найти**



**способность
достичь**

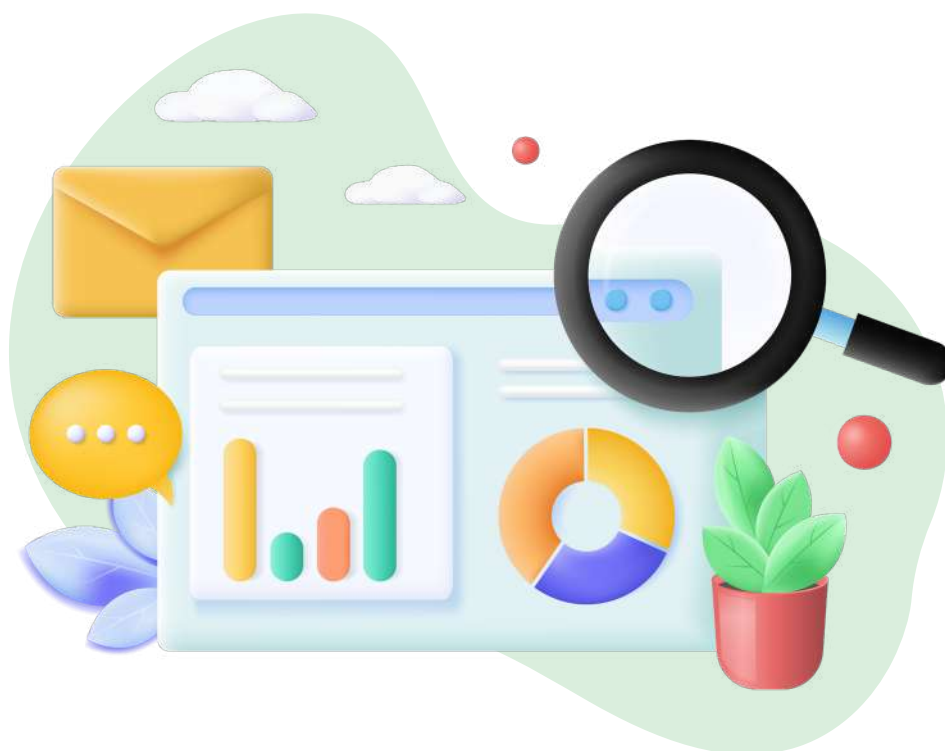


**способность
платить**



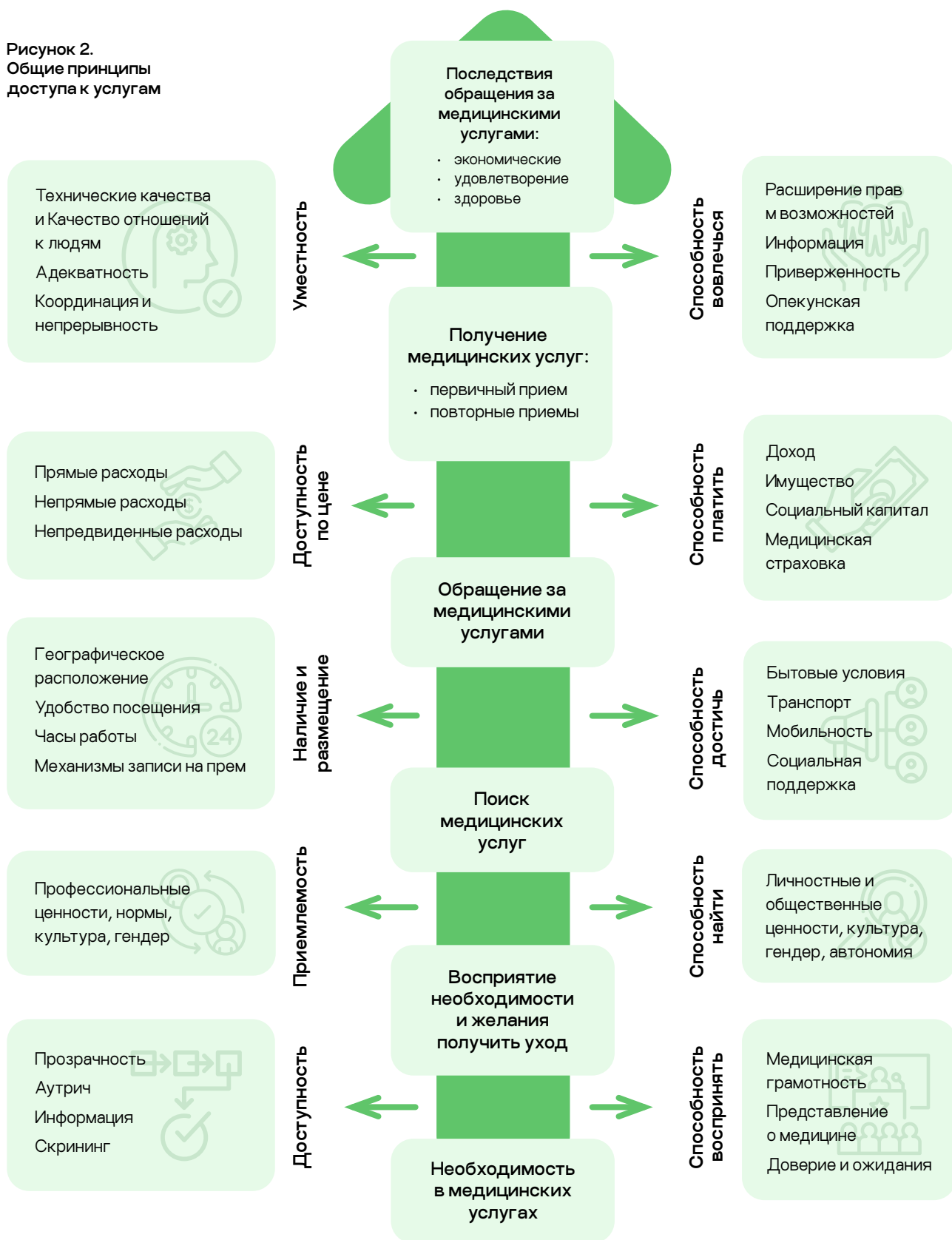
**способность
вовлечься**

Эти десять показателей представлены на рисунке 2 ниже.



¹ Levesque, J., Harris, M.F. & Russell, G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *Int J Equity Health* 12, 18 (2013). <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18> (accessed 19 November 2022).

Рисунок 2.
Общие принципы
доступа к услугам



Источник: Levesque, J., Harris, M.F. & Russell, G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health 12, 18 (2013). <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>

Теперь, когда у вас есть дорожная карта различных показателей предоставления услуг, их качества и доступности, мы можем продумать, какие вопросы для мониторинга можно задать. Обратите внимание, что это всего лишь примеры, и их следует адаптировать в соответствии с контекстом вашей работы.

Таблица 1. Примеры вопросов для мониторинга и показатели предоставления, качества и доступности услуг

Показатель	Вопросы мониторинга
Доступность Способность воспринимать	— Имеется ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? — Является ли эта информация ясной и понятной? — Является ли эта информация бесплатной/общедоступной?
Приемлемость Способность найти	— Предоставляются ли услуги без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? — Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?
Физическая доступность Способность достичь	— Существует ли такая услуга? — Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, число клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т. д.) — Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте все необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструментарий?) — Соответствует ли размещение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? — Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) — Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? — Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг за исключением мотивированных конкретными диагнозами причин)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для получения доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? — Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество?

	— Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? — Удобны ли рабочие часы? — Длительно ли время ожидания получения услуг? — Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? — Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? — Есть ли проблемы с поставками? Является ли выделенное финансирование устойчивым? — Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?
Финансовая доступность Способность платить	— Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? — Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? — Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? — Покрывает ли стоимость услуг социальная/медицинская страховка? — Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?
Уместность Способность вовлечься	— Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? — Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для определенных возрастов и полов клиентов? — Варьируется ли качество ухода, который получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? — Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? — Предоставляется ли услуга с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? — Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? — Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? — Направляют ли пациента, сопровождают или связывают с другими медицинскими или социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? — Оказывается ли социальная поддержка?

Качество	— Основывается ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? — Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?
----------	---

Источники: PACT (2016). 5A's of Access. PACT, доступно по адресу <https://eupatientaccess.eu/>

WHO, УНП ООН, UNAIDS (2012). Техническое руководство для стран по установлению целей обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков - пересмотр 2012 года.

<https://www.who.int/publications/i/item/978924150437>

Вы также можете столкнуться с проблемами в других областях, включая:

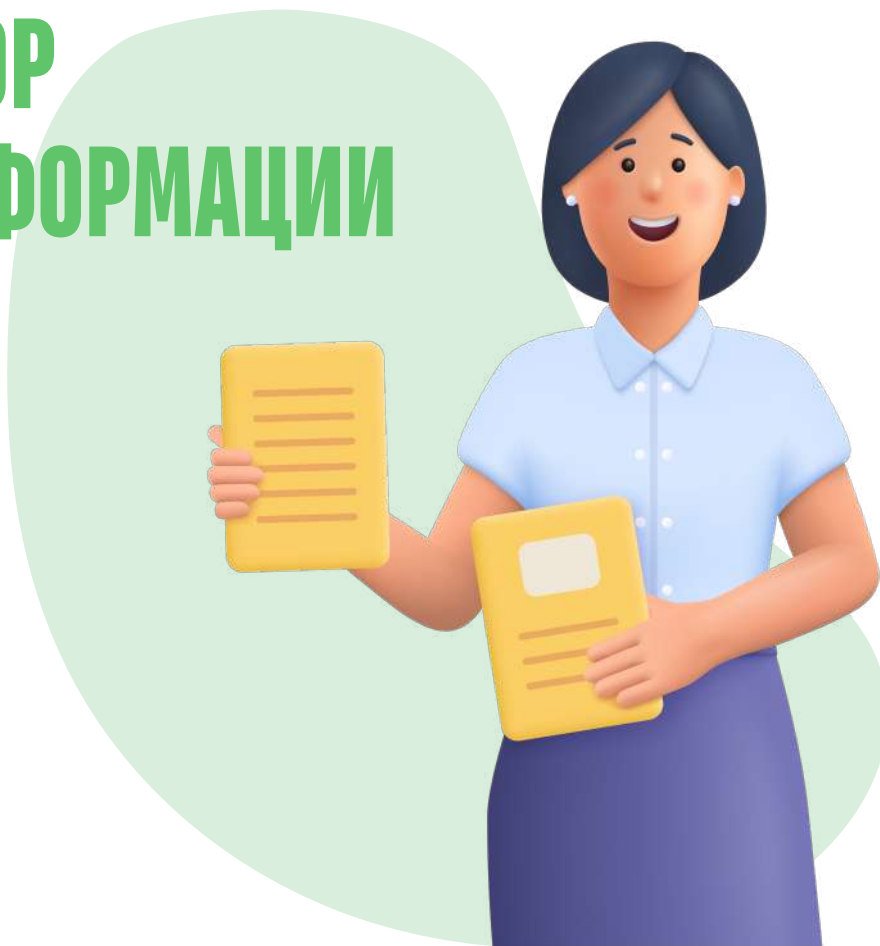
Приоритетная область	Вопросы мониторинга
Соблюдение прав человека ²	Происходит ли нарушение прав человека? — Лишение родительских прав и вопросы опеки над ребенком — Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ — Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью — Принудительный аборт — Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимости — Нарушение права на образование в связи с употреблением наркотиков или наркозависимостью — Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия — Отсутствие доступа к юридическим услугам — Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ

² Eurasian Harm Reduction Association (EHRA). Guideline on Advocating for the Human Rights of Women Who Use Drugs. Vilnius; EHRA, 2017.
<https://old.harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2018/12/EHRNWomen2017.pdf> (accessed 19 November 2022).

	— Полицейское насилие — Вынесение приговоров за преступления, связанные с наркотиками, без учета гендерных аспектов — Особая уязвимость женщин, употребляющих наркотики, к преследованию со стороны полиции. Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности. Действия государства, связанные с нарушением или вызвавшие его.
Стигма, дискриминация, криминализация	Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье) Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения Потери общества от криминализации, стигмы и дискриминации Соразмерно ли наказание преступлению? Каково бремя криминализации для местного бюджета, судебной системы, правоохранительной системы, социальной системы и т.д.?

Далее проверьте, рассматривалась ли уже выбранная вами проблема, и существуют ли уже данные для решения вашего вопроса мониторинга. Избегайте повторения уже проделанной кем-то работы и сбора ненужной информации. Вы можете инициировать повторный сбор существующих данных в рамках деятельности по мониторингу под руководством сообщества, если у вас есть сомнения относительно собранных данных, и вы хотите их проверить. Однако не забывайте, что деятельность CLM требует времени, усилий и финансовых средств, поэтому она должна осуществляться без повторения уже сделанной работы.

СБОР ИНФОРМАЦИИ



А) ОПРЕДЕЛИТЕ ИЗМЕРИМЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Наша задача на данном этапе - определение индикаторов, которые можно измерить. Итак, каждый вопрос мониторинга должен быть переведен в конкретный и относящийся к рассматриваемому вопросу показатель. В зависимости от нашего ключевого фокуса (общей цели, которую вы выбрали для CLM) и сформулированных вопросов мониторинга вы можете использовать количественные или качественные показатели, или же комбинацию обоих типов. Многие существующие руководства и наборы инструментов, разработанные международными экспертами, могут помочь вам определиться с соответствующими вашей задаче показателями (Приложение 2).

Все достаточно просто: если вы выбрали количественный показатель (показатели), вам нужно применить количественный метод (методы), а если вы решили, что для ответа на вопрос мониторинга вам нужен качественный показатель (показатели), вы используете качественный метод (методы).

Рисунок 3.
Количественные
и качественные
показатели



Например, если вам нужно измерить прогресс, тенденции, масштаб деятельности/охват вмешательства/программы, вам нужно использовать количественные показатели и собирать количественные данные (число людей, тесты, курсы, объекты и т.д.) с помощью количественных методов.

Но если вы хотите получить глубокое понимание причин и корней возникновения конкретного вопроса, изучить обстоятельства, процесс и практику предоставления услуг, вам понадобятся качественные показатели и данные (слова, фотографии и видео).

Теперь, когда вы установили вопрос мониторинга и определились с тем, какие индикаторы вам понадобятся, давайте поговорим о методах. Обычно для CLM используются два типа методов сбора данных (см. Приложение 11):



Количественные методы (связанные с цифрами) призваны найти ответы на вопросы «сколько», «как много» или «как долго». Они используются, если вопрос вашего мониторинга сосредоточен на цифрах, которые могут определять объем и продолжительность услуг/случаев;



Качественные методы (связанные со словами и текстом) направлены на поиск ответов на вопросы «что», «как» и «почему» в отношении определенного события, стремясь описать произошедшее, понять, как люди воспринимают его, изучить, распаковать, раскрыть – породить гипотезу.

Оба метода могут использоваться как отдельно, так и в комбинации (смешанные методы). Сочетание методов позволяет собрать данные, которые могут дать полную, более всестороннюю картину происходящего по вопросам мониторинга.

ВАЖНО!

Как упоминается в главе В, CLM можно определять и, соответственно, внедрять с некоторым уровнем вариативности. Так, вы можете сделать выбор в пользу простого рутинного сбора данных, либо воспользоваться методами CLM, которые имеют более исследовательский характер, или же использовать их комбинацию. Почему такое возможно? Это происходит из-за того, что вам могут понадобиться убедительные и признаваемые определенными заинтересованными сторонами данные, собранные и проанализированные в соответствии с общепринятым международным пониманием того, что является или не является надежными или достоверными данными как количественных, так и качественных методов исследования. Тем не менее, это во многом зависит от проблемы, которую вы решаете, и от целей CLM. Полную информацию о том, как сделать данные надежными и достоверными, а также о том, что означают эти термины, вы можете прочесть в Приложении 13. Обратите внимание на то, что выбор более сложных методов потребует привлечения к вашей работе экспертов с соответствующим опытом и практическими навыками.

*Помните, что **CLM - это неоднократный процесс сбора данных**. Поэтому, выбирая метод сбора данных, обдумывайте и планируйте его в соответствии с пониманием того, что вы должны быть готовы повторять процесс сбора данных выбранным методом несколько раз. Вы должны определиться с частотой сбора данных, чтобы в результате собрать достаточно данных или данные надлежащего качества для получения ответов на выбранные вопросы мониторинга.*

В) ОПРЕДЕЛИТЕ РАЗМЕР ВЫБОРКИ, МЕСТА СБОРА ДАННЫХ

После определения показателей вы должны хорошо понимать, какую информацию вам необходимо собрать, как часто вы будете собирать данные, и какими методами сбора данных будете пользоваться. Теперь вам предстоит определить, среди кого (респонденты) и где (места сбора данных) вы будете собирать необходимую информацию.



Респонденты – кто? Подумайте, кому лучше всего задать вопрос вашего мониторинга. Вам следует принять во внимание возраст, пол или другие характеристики ваших респондентов. Они могут быть похожими или разными, но у вас должны быть веские основания для такого решения. Разделите ли вы ответы женщин и мужчин? Может, вы примете решение о том, что людей в возрасте 20 лет и респондентов старше 50 следует объединить в одну группу и задавать им одни и те же вопросы. Как вы будете представлять эти данные? Будете ли вы группировать результаты по возрастным группам или нет? Почему?



Места сбора данных – где? Решите, где вы будете общаться со своими респондентами и собирать данные. Места сбора данных и респонденты должны быть тщательно отобраны в зависимости от направленности, масштаба и целевой аудитории CLM. Местами сбора данных могут оказаться государственные или частные заведения; медицинские учреждения, официальные учреждения или общественные пункты обслуживания либо организации; данные могут собираться на национальном, региональном, городском или сельском уровнях или на нескольких уровнях одновременно.

ВАЖНО!

Если вам потребуются более продвинутые методы (т.е. методы исследовательского уровня, пожалуйста, обратитесь к Приложению 11 и Приложению 7, чтобы узнать, как правильно рассчитать число респондентов, которых необходимо будет опросить (размер выборки), или как правильно сделать такую выборку. Также вас могут заинтересовать механизмы обеспечения качества (Приложение 13).

После того как методы сбора данных определены, а также очерчена информация, которую необходимо будет собрать в процессе мониторинга, наступает шаг разработки **формы сбора данных** (анкеты), определения инструментов, которые вы будете использовать для сбора этих данных: на бумаге или в электронном виде (например, мобильные телефоны, компьютеры, планшеты или специальные гаджеты). Не «изобретайте велосипед», но проверьте, не существуют ли уже анкеты или оценочные листы, признанные наилучшим вариантом для использования в вашей CLM. Помните, что вам придется использовать этот инструмент несколько раз для последующего мониторинга, сравнения собранных данных во времени и отслеживания тенденций (например, прогресса в профилактике, тестировании, лечении). Поэтому вы должны осторожно подойти к выбору инструментов и методик сбора данных, а также спрогнозировать, удастся ли вам осуществить задуманное на практике, и какие ресурсы вам понадобятся для повторения.

При разработке анкет будьте просты и понятны в формулировках, используйте местный язык членов сообщества и респондентов. Не употребляйте академические термины и сокращения (Приложение 4). Используйте международные руководства и наборы инструментов для разработки анкет.³ Для электронных устройств разработайте формы сбора данных в электронном виде.

Мы также рекомендуем обобщить все вышеперечисленное в **протоколе сбора данных**, чтобы у вас перед глазами был весь ваш план, описанный шаг за шагом, и вы смогли бы видеть все в одном месте. Протокол сбора данных – это документ, в котором четко изложены цель, задача, методы сбора данных и перечислен весь процесс сбора данных. Такой документ должен быть разработан в сотрудничестве со всеми членами команды CLM, включая привлеченных технических консультантов или экспертов по качественным исследованиям, если таковые будут участвовать в вашем CLM. Обратите внимание на то, что в некоторых случаях для получения разрешения этического комитета на проведение мониторинга вам может потребоваться переработать протокол сбора данных в «протокол исследования». В таком случае мы рекомендуем привлечь экспертов, которые помогут правильно разработать дизайн исследования, рассчитать необходимый размер выборки (если это уместно), определиться с эффективным инструментарием и/или решить этические во-

3 Например, EpiC. Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC): 2021.
<https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-epic-community-led-monitoring-technical-guide.pdf>

просы. Примерный образец протокола исследования вы можете найти в Приложении 3. Для получения дополнительной информации об этике, о том, зачем и когда она нужна, а также о том, как получить этическое разрешение, пожалуйста, ознакомьтесь с Приложением 12.

Процедуры управления и хранения данных являются частью протокола сбора данных и описывают полный процесс сбора, управления и хранения данных, учитывают аспекты конфиденциальности, секретности и безопасности и обеспечивают защиту данных.⁴ Пожалуйста, ознакомьтесь с Приложением 12, чтобы узнать о них подробнее.

В процедурах управления и хранения данных вы должны четко сформулировать:



как будут собираться данные – будут ли они конфиденциальными или анонимными, кто будет собирать данные, будете ли вы записывать личные данные и если да, то какие именно (обратите внимание, что вам может понадобиться включить уведомление об этом в ваши анкеты – проверьте местное законодательство о защите личных данных), будете ли вы записывать интервью и т. д. Если вы собираете личные данные, проверьте местные правила, в том числе, нужно ли вам получать разрешение по вопросам этики. Обычно это определяется местным законодательством. Как правило, при осуществлении любой деятельности с участием людей необходимо пройти проверку Совета по этическому анализу, однако в разных странах это требование может различаться (Приложение 12).



как данные управляются и хранятся – где они будут храниться, кто имеет доступ к данным, будут ли они передаваться третьим лицам (например, для проведения анализа, если таковой предусмотрен вашим CLM) и как долго будут храниться.

4 ЮНЭЙДС (2019). Инструмент оценки приватности, конфиденциальности и безопасности: Руководство пользователя. Доступно по адресу https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/confidentiality_security_tool_user_manual_en.pdf



как данные будут анализироваться и распространяться – how you plan to analyse data; who will be perform data analysis (a third party or the CLM team); will the data be anonymised for analysis; and how results will be reported anonymously or confidentially. Remember that it is crucial to report results in a way whereby it is impossible to attribute some pieces of the results (some statistics or quotes) to a specific participant or his/her title or organisation, or where the participant works.

Сбор, управление и хранение данных должны осуществляться в конкретных местах в соответствии с протоколом сбора данных и процедурами управления и хранения данных на регулярной основе.

АНАЛИЗ ДАННЫХ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Методы анализа данных могут быть как простыми, так и «продвинутыми» (с использованием определенных аналитических подходов).

Когда данные собраны, вы решаете, как вы будете их анализировать и интерпретировать. Вы можете обработать данные, используя простые математические методы путем составления и группировки данных и использования простых формул Excel, либо вы можете применить специальный аналитический подход и передовые статистические методы. В первом случае вы сможете увидеть прогресс и тенденции по определенным выбранным показателям в режиме реального времени. Однако это не позволит вам применить такие результаты ко всему сообществу.

Proper data analysis requires specific knowledge and skills.

Продвинутые статистические методы дадут более достоверные и признаваемые результаты, которые могут отражать ситуацию во всем сообществе.

Для того чтобы использовать продвинутый подход, необходимо привлечь эксперта. Продвинутый, научный анализ данных требует специальных знаний и навыков. Не каждый человек сможет провести профессиональный анализ данных, особенно если речь идет о качественных данных. Поэтому настоятельно рекомендуется наладить партнерство с академическими институтами или профессиональными исследовательскими агентствами и привлекать их не только на этапе разработки CLM, но и для анализа данных. Эксперты-исследователи также могут помочь

в разработке структуры и проведении анализа данных и аудита их качества. Помните, что только правильно собранные данные могут быть впоследствии правильно проанализированы, поэтому, если вам нужен передовой метод, привлекайте эксперта на этапе разработки проекта. Наконец, не всегда экспертиза будет стоить вам дорого, поскольку в некоторых случаях университеты или другие учреждения могут быть рады установить взаимовыгодное сотрудничество с сообществами, что позволит таким учреждениям получить доступ к участникам сообществ, а вам - необходимую экспертизу. В следующих разделах мы опишем подходы, инструменты и программное обеспечение, которые могут быть рассмотрены командой CLM.

В любом случае, на этапе интерпретации результатов команда CLM должна привлечь к работе широкий круг членов сообщества и ключевых заинтересованных сторон (если это уместно в конкретном случае), чтобы помочь правильно интерпретировать результаты, а также разработать рекомендации по улучшению программы и адвокации. Вы также можете довести результаты до сведения участников и попросить их предоставить обратную связь, а затем учесть её.



ШАГ 4:

РАСПРОСТРАНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Очень важно распространить результаты и донести их в качестве доказательств до лиц, принимающих решения, а также до политиков для дальнейшего развития/совершенствования программ и адвокации.

Вы можете рассмотреть различные варианты распространения результатов, включая организацию круглых столов, консультаций, представление результатов в виде краткой презентации и в виде полной печатной версии отчета. Также полезно иметь печатный экземпляр краткого резюме для распространения основных результатов.

ШАГ 5:

АДВОКАЦИОННЫЕ УСИЛИЯ

Мы не будем подробно рассматривать здесь планирование и реализацию программ адвокации; существует ряд специальных публикаций по этой теме. Тем не менее, CLM обычно включает в себя усилия по адвокации. Об этом важно помнить, и также необходимо разработать план по адвокации и продумать, каких изменений вы захотите достичь с помощью адвокации, поскольку в ней будут участвовать разные заинтересованные стороны на разных уровнях (национальном, региональном, местном), которым могут потребоваться разные данные, например:

- об изменении политики, законов или нормативных актов;
- об изменении механизма предоставления услуг, включая их состав, качество, финансирование или материальное обеспечение;
- об изменении процесса принятия решений и управления в конкретной обстановке;

- об изменении навыков, отношений, поведения и т.д. персонала, участвующего в предоставлении услуг.

Кроме того, не следует забывать, что сбор данных CLM сам по себе может послужить инструментом адвокации; например, поставщики услуг могут изменить свое поведение или отношение, узнав о том, что вы проводите CLM в их учреждении.

ШАГ 6:

МОНИТОРИНГ ИЗМЕНЕНИЙ

Последний, но не менее важный шаг – мониторинг изменений. Если проблема, которую вы решали с помощью CLM, была преодолена и больше не существует, проследите за устойчивостью достигнутых результатов. Обратите внимание на то, что вы можете столкнуться с ситуацией, когда общая политика или регламент окажутся изменены, но на местах практика останется неизменной, либо изменения не будут приняты некоторыми сотрудниками или в определенных местах предоставления услуг. Именно поэтому следует проводить мониторинг изменений. Более того, это поможет гарантировать, что ситуация снова не ухудшится, и вся ваша тяжелая работа не окажется пустой тратой времени и ресурсов

The advanced statistical methods will give more valid and recognised results which may represent the situation in the whole community.

РОЛИ КОМАНДЫ CLM

Теперь, когда вы знаете обо всех этапах CLM, возникает вопрос: кто должен их реализовывать, какие ключевые роли должна выполнять команда CLM?

Очень важно, чтобы каждый участник CLM был осведомлен о полном процессе мониторинга и понимал свою роль, функции, обязанности и временные рамки работы. Мы предлагаем рассмотреть возможность разработки должностных инструкций, четко определяющих функции и обязанности каждого члена команды.

Таблица 2. Основные функции членов команды CLM

Функции	Описание
Координация	Надзор за разработкой дизайна CLM, разработкой инструментов сбора данных, сбором данных сообщества, процессом управления, анализа и проверки, интерпретацией результатов и разработкой решений и постановлений. Распространение результатов и целевая коммуникация. Определение действий по адвокации необходимых изменений.
Разработка плана CLM Анализ данных (если необходимо)	Разработка дизайна CLM, разработка инструментов и процедур сбора данных (для количественных и качественных методов), тестирование инструментов, перепроверка, очистка и валидация данных.
Агрегирование и проверка данных	Агрегирование данных по всем местам сбора, проверка данных и их очистка.
Сбор данных	Непосредственное взаимодействие с клиентами и/или поставщиками услуг в медицинских учреждениях для сбора количественных данных. Сбор качественных данных, проведение интервью и обсуждений в фокус-группах с получателями услуг, членами сообщества и другими заинтересованными сторонами.

При необходимости команда CLM может привлекать внешних специалистов для получения технической поддержки в разработке CLM, инструментов, анализа данных и т.д.

Каждый член команды должен быть тщательно проинструктирован/обучен до начала реализации программы CLM. Это позволит снизить риск возникновения человеческих ошибок и повысить качество данных.

ФОКУС-ГРУППОВЫЕ ДИСКУССИИ (ФГД) С НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ УЧАСТИЕМ ЧЛЕНОВ СООБЩЕСТВА — СОБРАНИЯ СООБЩЕСТВА

Сложность	\$ \$ \$
Время	\$ \$ \$
Затраты	\$ \$ \$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Фокус-групповые дискуссии (ФГД) — это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством группового обсуждения.⁵ Фокус-группа может быть применена в отношении CLM и как более продвинутая методология в качественных исследованиях.

Для CLM мы рекомендуем рассмотреть один из наиболее широко используемых **видов фокус-групп - собрания сообщества или фокус-группы сообщества**⁶. Этот метод основан на участии членов сообщества, на их знаниях и опыте, поэтому некоторые авторы называют его партисипаторным.

КОГДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭТОТ МЕТОД?

Вы можете применять его, если хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как члены сообщества понимают термин «качество» в приложении к услуге и т.д. То есть, если вы хотите посмотреть на ситуацию *глазами членов сообщества*, побывать в их шкуре и узнать об их жизненном опыте. Как правило, вы заинтересованы в обсуждении, поэтому мы называем этот метод дискуссией в фокус-группе, и в нем не подразумевается возникновение конфликтов. Основная цель таких обсуждений – получить глубинную информацию о том, *ЧТО* и *ПОЧЕМУ* происходит в связи с проблемой, исследуемой в рамках CLM.

Продвинутые ФГД могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение *отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений* различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при их организации вам следует не забывать использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход.

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Опытный модератор фокус-групп,
- Группа людей, которые могут открыто предоставить важную информацию, имеющую отношение к вопросам мониторинга.

5 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

6 Morra lmas, L. G., & Rist, R.C. (2009). Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития. Всемирный банк. Доступно по адресу.
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2699/52678.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1MIWC5JDZ9jkPxNAaxwKmi66kZ3EUoe1r88EEqK1jbkskxgElwvyj0GZk>

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

At this point, think of the aim and the key objectives of the FGD; try to formulate them on paper; and list them down.

Think about the participants, such as who would be comfortable raising issues and sharing possible solutions in a group setting.

1. Определите ключевые темы и цели мероприятия. Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель проведения ФГД и ответить на вопросы:

- Почему вы хотите провести ФГД? Нужно ли собрать дополнительную информацию для понимания исследуемого вопроса?
- Имеет ли эта фокус-группа отношение к вопросам мониторинга?
- Позволяет ли сбор мнений, взглядов и опыта отдельных людей аккумулировать ценную информацию для лучшего понимания вопросов мониторинга?
- Какие основные темы вы хотите рассмотреть в рамках фокус-группы?

На этом этапе продумайте цели и основные задачи ФГД, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Также подумайте о спектре тем, которые вы хотите обсудить с участниками. Цель фокус-группы должна соответствовать исследуемому вопросу, быть реалистичной и достижимой; не забывайте о располагаемых вами ресурсах.

2. Определите участников фокус-группы. Поскольку теперь вы знаете цель ФГД, вы можете решить, с кем проводить беседу. Вы можете собрать смешанную группу участников, представляющих различные социальные слои, возраст, пол, влияние в сообществе и т.д. Тем не менее, некоторые недавно опубликованные руководства рекомендуют для проведения ФГД собирать участников со схожим опытом (например, секс-работники, люди, употребляющие наркотики, молодежь).⁸

Важно включить в фокус-группу тех членов сообщества, которые имеют отношение к исследуемому вопросу, то есть таких, кто обладает опытом или знаниями, которые вас интересуют. Также подумайте об участниках, которым будет удобно поднимать вопросы и делиться возможными решениями в групповой обстановке. Желательно, чтобы участники не были знакомы друг с другом.

7 Вы можете проверить некоторые структуры формулировок вопросов для исследований, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPE@TiF, CHIP, PiCo, SPIDER, PICOC/PICOS/PiCo, BeHEMoTh. Более подробную информацию можно найти здесь <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

8 Чейз, М. ITPC (2022). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели. <https://itpcglobal.org/blog/resource/from-insights-to-evidence-a-guide-for-translating-priorities-into-qualitative-quantitative-measures-for-community-led-monitoring/>

It is recommended not to invite more than 8-10 participants.

Рассмотрите плюсы и минусы смешивания участников, например, имеющих противоположные взгляды или/и представляющих разные организации. Что это могут быть за организации? Подумайте о цели ФГД и вопросе CLM. В целом, более однородные группы могут позволить провести более глубокие обсуждения, поскольку участники могут воспринимать их как безопасное пространство для раскрытия своих взглядов, особенно в отношении деликатных тем. Тем не менее, в такой группе обсуждение может оказаться неэффективным, поскольку участники могут соглашаться со всем сказанным, либо давать социально приемлемые ответы. Тем не менее, добиться такого же уровня взаимопонимания во время проведения обсуждения с участием представителей различных группировок, например, при наличии дисбаланса сил (скажем, при разговоре спонсоров и организаций, ищущих финансирования), может быть непросто. Тем не менее, для некоторых целей такой неоднородный состав группы может оказаться необходим, поскольку он может способствовать созданию платформы для адвокации, стимулированию диалога и предоставлению возможности услышать альтернативные мнения или прийти к единому решению.

Рекомендуется не приглашать более 8-10 участников. Имейте в виду, что все участники могут захотеть высказаться, а также могут возникнуть дискуссии.⁹

Примите во внимание доступность отдельных участников, то есть их занятость или общее желание участвовать.

3. Разработайте руководство по проведению вашей ФГД и выберите модератора. Разработайте структурированное⁹ или полуструктурированное руководство¹⁰, основываясь на вопросах CLM

- | | |
|----|---|
| 9 | Чейз, М. ИТРС (2022). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели. |
| 10 | Когда все вопросы сформулированы заранее, и модератор строго придерживается их. Плюсы: все интересующие вопросы, изначально включенные в руководство по ФГД, будут рассмотрены; модератор более уверенно ведет обсуждение. Минусы: могут быть упущены некоторые новые темы. |
| 11 | Позволяет проявить определенную свободу и предусмотреть некоторые дополнительные вопросы, не включенные в руководство, а порядок проведения ФГД может быть изменен в соответствии с динамикой группы. Рекомендуется для высококвалифицированных модераторов, которым доверяет вся команда проекта. Положительные стороны: позволяет зафиксировать возникающие темы, которые не были учтены в руководстве. Минусы: из-за нехватки времени при обсуждении новых незапланированных тем могут быть затронуты не все вопросы, представлявшие первоначальный интерес, и, следовательно, может потребоваться дополнительный сбор данных; модератору может оказаться трудно формулировать новые вопросы / формулировать их качественно / трудно вернуться к первоначальному плану ФГД / модератор может чувствовать себя неуверенно; эти факторы могут повлиять на динамику группы. |

и целях ФГД. До проведения ФГД каждый участник может также заполнить индивидуальную анкету для сбора социально-демографических данных и, возможно, для сравнения того, что говорилось участником публично и приватно.

Рекомендуется не планировать слишком много тем для обсуждения (не более 5-6 вопросов). Не забудьте включить тему зондирующих вопросов¹² в руководство по проведению фокус-групп. В среднем ФГД должна длиться не более 90-120 минут и включать в себя: а) введение, информированное согласие и вопросы и ответы (10-15 минут); б) основную часть (60-90 минут); в) заключительное слово (10-15)¹³. Важно найти подготовленного модератора, который не имеет конфликта интересов в связи с темой ФГД и может быть нейтральным по отношению к обсуждаемым вопросам и/или приглашенным участникам. Модератор должен обладать явно выраженными навыками поощрения обсуждения конкретных тем, предоставляющих наибольший интерес в отношении вопросов мониторинга, в рамках которого проводится ФГД. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе модератора, так как в некоторых контекстах эти факторы могут повлиять на общую атмосферу ФГД и повлиять на дискуссию. Пример полного руководства по проведению ФГД приведен в Приложении 9.

Think of timing,
public transport,
rush hour traffic,
transport cost and
the possibility of
compensation.

4. **Выберите время и место.** При выборе места учитывайте, сколько людей вы пригласите, помещение какого размера вы выберете; подумайте о тихом месте и убедитесь, что вас не будут беспокоить во время ФГД. Например, на внешней двери можно повесить табличку с просьбой не входить. В идеале это должно быть отдельное помещение с собственным туалетом. Наличие кофе, чая или воды может облегчить знакомство и помочь завязать разговор.

Вы также можете рассмотреть возможность проведения ФГД в местах проведения аутрич мероприятий. В таком случае убедитесь, что конфиденциальность или анонимность будут соблюдены, и что вам

-
- 12 Зондирующие вопросы – это уточняющие вопросы, предназначенные для подтверждения или поощрения дальнейших, глубоких размышлений по конкретному вопросу. Они могут быть использованы, когда ответ оказывается расплывчатым или неясен. Обратите внимание, что невозможно предугадать, какие вопросы могут быть подняты респондентами, чтобы подготовить зондирующие вопросы для них. Однако полезно знать, что такое «зондирование» и необходимо ознакомиться с общими способами постановки зондирующих вопросов (см. Приложение 1).
 - 13 Техники, которые следует учитывать при модерировании ФГД: Международный альянс по ВИЧ/СПИДу. (2014). Инструменты Вместе СЕЙЧАС. 100 партисипаторных инструментов для мобилизации сообществ на борьбу с ВИЧ/СПИДом.
https://issuu.com/aids_alliance/docs/tools-together-now

не помешают во время дискуссии. Подумайте о времени, общественном транспорте, часах пик, транспортных расходах и возможности компенсации участия (если последнее возможно, то на этапе набора участников ФГД вы должны проинформировать их о том, как они смогут получить такую компенсацию).

- 5. Набор участников.** Мы рекомендуем подготовить персонализированное приглашение и отправить его каждому участнику (Важное замечание для групповых приглашений! Не отправляйте приглашение одним сообщением с указанием электронных адресов всех участников, так как некоторые из приглашенных могут отказаться принять участие в ФГД. При этом вы раскроете контактную информацию всем приглашенным.) Вы можете распечатать приглашения и раздать печатные копии потенциальным участникам. Приглашение должно содержать исчерпывающую информацию и включать в себя такие детали, как: цель, кто и как (например, методология) проводит ФГД, когда и сколько времени это займет (например, вы можете приложить краткое описание проекта), а также точный адрес, информацию о том, как добраться на общественном транспорте, и – если предусмотрена компенсация участия – информацию о том, когда и как её можно получить. Наконец, вы можете предоставить контактные данные лица, организующего ФГД. Для отправки приглашений можно использовать электронную почту (отправляйте только PDF-файлы, указывайте тему письма, так как это может предотвратить попадание приглашения в спам) или обычную почту (может занять больше времени). Следует рассылать приглашения за две-три недели до проведения ФГД. Кроме того, вы можете указать крайний срок для ответа или послать любезное напоминание по электронной почте или позвонить участникам. Подумайте о приложениях для планирования, которые могут помочь выбрать и согласовать дату, отправить приглашения или провести мероприятие онлайн, например, Doodle, Google Calendar и т.д. Пример приглашения вы можете найти в Приложении 10.

- 6. Проведите ФГД.** Репетиции являются обязательным этапом подготовки: проверьте место проведения и оборудование (например, записывающее устройство, зарядные устройства/батарейки), протестируйте руководство по проведению ФГД с коллегами и убедитесь, что все дополнительные материалы напечатаны/доступны, включая формы информированного согласия. Обратите внимание на состав участников, оцените, существуют ли риски, связанные с составом участников, подготовьте несколько возможных сценариев для снижения этих рисков.

Test the FGD guide with your colleagues and ensure that all supplementary materials are printed/available, including informed consent forms.

Убедитесь, что вы приехали на место раньше запланированного времени, так как некоторые участники также могут появиться заранее.

Важная информация для ФГД, где будет проводиться запись дискуссии (с соблюдением принципа конфиденциальности)! Всегда имейте под рукой резервный диктофон. При проведении очных мероприятий попросите участников представиться, чтобы вы могли соотнести голос на аудиозаписи с конкретным участником; используйте бейджи для облегчения общения между участниками. Имена не следует указывать в расшифровках, однако при необходимости результаты могут быть представлены по группам участников: с разбивкой по возрасту, полу, влиянию в сообществе и т.д. Если ФГД проводится анонимно, участникам должно быть предоставлено право использовать любые имена, которые им понравятся.

- 7. Проанализируйте собранную информацию и представьте отчет.** Все собранные данные должны быть записаны и расшифрованы. Рекомендуется анонимизировать расшифровки, даже если ФГД проводилась конфиденциально, то есть следует удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.). Записи должны быть удалены после проверки расшифровки (выборочного сравнения расшифровки и записи – выберите три случайные части текста и прослушайте по одной минуте записи, посмотрите, есть ли несоответствия).

Анализ, если он запланирован, можно провести вручную, просто собрав данные вместе и определив ключевые темы. Для продвинутых методологий можно рассмотреть возможность использования цветового кодирования или пакетов программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). В этом случае рекомендуется привлечь обученных специалистов, знакомых с методами качественного анализа данных.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником ФГД, его/ее ролью, организацией, в которой он/она работает.

Бывает полезно познакомить участников фокус-групп с результатами ФГД для проверки и для учета отзывов, если таковые будут. Окончательный отчет о проведении ФГД также должен быть сделан доступным для всех участников фокус-группы.

РЕСУРСЫ:

Человеческие ресурсы и компетенции:

Следует рассмотреть следующие роли, принимая во внимание то, что они могут выполняться членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Модератор;
- Член команды для расшифровки записей;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению ФГД, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов ФГД вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство, флеш-карта для резервного хранения
- Место проведения ФГД
- Устройства для записи аудио и/или видео.

Используемые инструменты:

- Руководство по ФГД;
- Письмо-приглашение;
- Форма информированного согласия;
- Список участников ФГД;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

Проведение ФГД в сообществе не требует больших затрат, а также может помочь вам повысить собственную осведомленность и свой авторитет в сообществе. Тем не менее, они могут не точно отражать мнения сообщества, поскольку некоторые члены сообщества могут быть более готовы к разговору, в то время как могут существовать гендерные или другие барьеры, заставляющие некоторых других членов сообщества молчать. Помните, что такой метод должен быть хорошо продуман зара-

нее, то есть необходимо предварительно разработать и опробовать рекомендации, стратегию привлечения респондентов, а также привлечь квалифицированного модератора собраний сообщества и ФГД:

- *Расходы на содержание команды проекта;*
- *Если применимо:* Расходы на возмещение затрат на проезд и потраченное время (не рекомендуется оплачивать участие, так как это может исказить результаты);
- *Если применимо:* Расходы на оплату аренды помещения;
- *Если применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

В зависимости от количества запланированных фокус-групп и числа привлеченных модераторов проект может длиться от одного до четырех месяцев. Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент позволяет получить глубокое понимание исследуемого вопроса;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга.

Ограничения:

- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если разрешение по вопросам этики не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, её применение может оказаться дорогостоящим и трудоемким.

Практические примеры и ресурсы:

- Reza-Paul, S., et al. (2019). Delivering community-led integrated HIV and sexual and reproductive health services for sex workers: A mixed methods evaluation of the DIFFER study in Mysore, South India. PloS ONE, 14(16). Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218654>
- Elena Rastokina (2020). SUCCESSFUL COMMUNITY-LED MONITORING PRACTICES IN THE EECA REGION. Доступно по ссылке: <https://aee-d9.arendy.io/en/publication/successful-community-led-monitoring-practices-eeca-region>

Фокус-групповая дискуссия (ФГД) — это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта



ОНЛАЙН-ДИСКУССИИ В ФОКУС-ГРУППАХ (ФГД) С ЧЛЕНАМИ СООБЩЕСТВА — СОБРАНИЯ СООБЩЕСТВА

Сложность

\$ \$ \$ \$

Время

\$ \$ \$

Затраты

\$ \$ \$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

и убеждений посредством группового обсуждения.¹⁴ Она может быть применена в отношении CLM и как более продвинутая методология может быть использована в качественных исследованиях.

Для CLM мы рекомендуем рассмотреть один из наиболее широко используемых **видов фокус-групп - собрания сообщества или фокус-группы сообщества**.¹⁵ Этот метод основан на участии членов сообщества, на их знаниях и опыте, поэтому некоторые авторы называют его партиципаторным.

WHEN IS IT USED?

Вы можете применять его, если хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как члены сообщества понимают термин «качество» в приложении к услуге и т.д. То есть, если вы хотите посмотреть на ситуацию *глазами членов сообщества, побывать в их шкуре и узнать об их жизненном опыте*. Как правило, вы заинтересованы в обсуждении, поэтому мы называем этот метод дискуссией в фокус-группе, и в нем не подразумевается возникновение конфликтов. Основная цель таких обсуждений – получить глубинную информацию о том, *ЧТО и ПОЧЕМУ* происходит в связи с проблемой, исследуемой в рамках CLM.

Продвинутые ФГД могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение *отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений* различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при их организации вам следует не забывать использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход.

WHO IS INVOLVED?

- Опытный модератор фокус-групп,
- Группа людей, которые могут открыто предоставить важную информацию, имеющую отношение к вопросам мониторинга.

14 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

15 Morra Imas, L. G., & Rist, R.C. (2009). Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития. Всемирный банк. Доступно по адресу: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2699/52678.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1MIWC5JDZ9jkPxNAaxwKmi66kZ3EUoe1r88EEqK1jbkskxgElwvyj0GZk>

1. Определите ключевые темы и цели мероприятия.¹⁶ Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель проведения ФГД и ответить на вопросы:

- Почему вы хотите провести ФГД? Нужно ли собрать дополнительную информацию для понимания исследуемого вопроса?
- Имеет ли эта фокус-группа отношение к вопросам мониторинга?
- Позволяет ли сбор мнений, взглядов и опыта отдельных людей аккумулировать ценную информацию для лучшего понимания вопросов мониторинга?
- Какие основные темы вы хотите рассмотреть в рамках фокус-группы?

На этом этапе продумайте цели и основные задачи ФГД, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Также подумайте о спектре тем, которые вы хотите обсудить с участниками. Цель фокус-группы должна соответствовать исследуемому вопросу, быть реалистичной и достижимой; не забывайте о располагаемых вами ресурсах.

2. Определите участников фокус-группы. Поскольку теперь вы знаете цель ФГД, вы можете решить, с кем проводить беседу. Вы можете собрать смешанную группу участников, представляющих различные социальные слои, возраст, пол, влияние в сообществе и т.д. Тем не менее, некоторые недавно опубликованные руководства рекомендуют для проведения ФГД собирать участников со схожим опытом (например, секс-работники, люди, употребляющие наркотики, молодежь).¹⁷

Важно включить в фокус-группу тех членов сообщества, которые имеют отношение к исследуемому вопросу, то есть таких, кто обладает опытом или знаниями, которые вас интересуют. Также подумайте об участниках, которым будет удобно поднимать вопросы и делиться возможными решениями в групповой обстановке. Желательно, чтобы участники не были знакомы друг с другом.

You can gather a mixed group of participants representing different social backgrounds, age, gender and power distribution, etc.

¹⁶ Вы можете проверить некоторые структуры формулировок вопросов для исследований, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPECTiF, CHIP, PiCo, SPIDER, PICOC/PICOS/PiCo, BeHEMoTh. Более подробную информацию можно найти здесь <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

¹⁷ Чейз, М. ИТРС (2022). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели

Think about the aim of the FGD and the CLM question.

Рассмотрите плюсы и минусы смешивания участников, например, имеющих противоположные взгляды или/и представляющих разные организации. Что это могут быть за организации? Подумайте о цели ФГД и вопросе CLM. В целом, более однородные группы могут позволить провести более глубокие обсуждения, поскольку участники могут воспринимать их как безопасное пространство для раскрытия своих взглядов, особенно в отношении деликатных тем. Тем не менее, в такой группе обсуждение может оказаться неэффективным, поскольку участники могут соглашаться со всем сказанным, либо давать социально приемлемые ответы. Тем не менее, добиться такого же уровня взаимопонимания во время проведения обсуждения с участием представителей различных группировок, например, при наличии дисбаланса сил (скажем, при разговоре спонсоров и организаций, ищущих финансирования), может быть непросто. Тем не менее, для некоторых целей такой неоднородный состав группы может оказаться необходим, поскольку он может способствовать созданию платформы для адвокации, стимулированию диалога и предоставлению возможности услышать альтернативные мнения или прийти к единому решению.

You can develop several slides to display and facilitate your online discussion.

Рекомендуется не приглашать более 8-10 участников. Имейте в виду, что все участники могут захотеть высказаться, а также могут возникнуть дискуссии.¹⁸

Примите во внимание доступность отдельных участников, то есть их занятость или общее желание участвовать.

3. Разработайте руководство по проведению вашей ФГД и выберите модератора. Разработайте структурированное¹⁹ или полуструктурированное руководство²⁰. основываясь на вопросах CLM

-
- | | |
|----|---|
| 18 | Чейз, М. ITPC (2022). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели |
| 19 | Когда все вопросы сформулированы заранее, и модератор строго придерживается их. Плюсы: все интересующие вопросы, изначально включенные в руководство по ФГД, будут рассмотрены; модератор более уверенно ведет обсуждение. Минусы: могут быть упущены некоторые новые темы. |
| 20 | Позволяет проявить определенную свободу и предусмотреть некоторые дополнительные вопросы, не включенные в руководство, а порядок проведения ФГД может быть изменен в соответствии с динамикой группы. Рекомендуется для высококвалифицированных модераторов, которым доверяет вся команда проекта. Положительные стороны: позволяет зафиксировать возникающие темы, которые не были учтены в руководстве. Минусы: из-за нехватки времени при обсуждении новых незапланированных тем могут быть затронуты не все вопросы, представлявшие первоначальный интерес, и, следовательно, может потребоваться дополнительный сбор данных; модератору может оказаться трудно формулировать новые вопросы / формулировать их качественно / трудно вернуться к первоначальному плану ФГД / модератор может чувствовать себя неуверенно; эти факторы могут повлиять на динамику группы. |

The moderator has to have a strong ability to encourage a discussion on specific topics that provide in-depth information relevant to the issues being monitored.

и целях ФГД. До проведения ФГД каждый участник может также заполнить индивидуальную анкету для сбора социально-демографических данных и, возможно, для сравнения того, что говорилось участником публично и приватно.

Рекомендуется не планировать слишком много тем для обсуждения (не более 5–6 вопросов). Не забудьте включить тему зондирующих вопросов²¹ в руководство по проведению фокус-групп. В среднем ФГД должна длиться не более 90–120 минут и включать в себя: а) введение, информированное согласие и вопросы и ответы (10–15 минут); б) основную часть (60–90 минут); в) заключительное слово (10–15).²² Важно найти подготовленного модератора, который не имеет конфликта интересов в связи с темой ФГД и может быть нейтральным по отношению к обсуждаемым вопросам и/или приглашенным участникам. Модератор должен обладать явно выраженными навыками поощрения обсуждения конкретных тем, предоставляющих наибольший интерес в отношении вопросов мониторинга, в рамках которого проводится ФГД. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе модератора, так как в некоторых контекстах эти факторы могут повлиять на общую атмосферу ФГД и повлиять на дискуссию. Пример полного руководства по проведению ФГД приведен в Приложении 9.

- 4. Выберите время и онлайн-инструмент.** Онлайн-ФГД можно проводить с использованием различных онлайн-инструментов, например: Zoom, MS Teams, Skype. Помните, что большинство инструментов имеют ограниченную бесплатную функциональность. Так, Zoom имеет ограничение по количеству участников и продолжительности встречи (до 30 минут бесплатно), Google Meet ограничивает возможность записи. Поэтому проверьте функции приложений, прежде чем решить, какое из них использовать. В целом, заранее убедитесь, что можете принимать приглашенных участников или проводить совещание в течение 90–120 минут и записывать обсуждение, так как некоторые бесплатные приложения могут не обеспечить вам требуемый функционал.

**IMPORTANT FOR
GROUP INVITES!**

- 21 Зондирующие вопросы – это уточняющие вопросы, предназначенные для подтверждения или поощрения дальнейших, глубоких размышлений по конкретному вопросу. Они могут быть использованы, когда ответ оказывается расплывчатым или неясен. Обратите внимание, что невозможно предугадать, какие вопросы могут быть подняты респондентами, чтобы подготовить зондирующие вопросы для них. Однако полезно знать, что такое «зондирование» и необходимо ознакомиться с общими способами постановки зондирующих вопросов (см. Приложение 1).
- 22 Техники, которые следует учитывать при модерировании ФГД: Международный альянс по ВИЧ/СПИДу. (2014). Инструменты Вместе СЕЙЧАС. 100 партисипаторных инструментов для мобилизации сообществ на борьбу с ВИЧ/СПИДом: https://issuu.com/aids_alliance/docs/tools-together-now

Вы можете провести пробную онлайн-сессию, чтобы опробовать руководство по ФГД и привыкнуть к онлайн-инструменту и его техническим свойствам.

Время также должно быть удобным для всех приглашенных, об этом мы поговорим ниже.

Consider the mix of the participants, assess whether there are any possible risks related to it, and prepare several possible scenarios to mitigate these risks.

You should also decide how you will distribute the informed consent form.

5. **Набор участников.** Мы рекомендуем подготовить персонализированное приглашение и отправить его каждому участнику (*Важное замечание для групповых приглашений!* Не отправляйте приглашение одним сообщением с указанием электронных адресов всех участников, так как некоторые из приглашенных могут отказаться принять участие в ФГД. При этом вы раскроете контактную информацию всем приглашенным.) Вы можете распечатать приглашения и раздать печатные копии потенциальным участникам. Приглашение должно содержать исчерпывающую информацию и включать в себя такие детали, как: цель, кто и как (например, методология) проводит ФГД, когда и сколько времени это займет (например, вы можете приложить краткое описание проекта), а также точный адрес, информацию о том, как добраться на общественном транспорте, и – если предусмотрена компенсация участия – информацию о том, когда и как её можно получить. Наконец, вы можете предоставить контактные данные лица, организующего ФГД. Для отправки приглашений можно использовать электронную почту (отправляйте только PDF-файлы, указывайте тему письма, так как это может предотвратить попадание приглашения в спам) или обычную почту (может занять больше времени). Следует рассылать приглашения за две-три недели до проведения ФГД. Кроме того, вы можете указать крайний срок для ответа или послать любезное напоминание по электронной почте или позвонить участникам. Подумайте о приложениях для планирования, которые могут помочь выбрать и согласовать дату, отправить приглашения или провести мероприятие онлайн, например, Doodle, Google Calendar и т.д. Пример приглашения вы можете найти в Приложении 10.
6. **Проведите ФГД.** Репетиции являются обязательным этапом подготовки: проверьте работу приложения и оборудования (например, записывающие устройства, зарядные устройства/батарейки), протестируйте руководство по проведению ФГД с коллегами и убедитесь в наличии всех дополнительных материалов, включая формы информированного согласия. Обратите внимание на состав участников, оцените, существуют ли риски, связанные с составом участ-

ников, подготовьте несколько возможных сценариев для снижения этих рисков.

Убедитесь, что вы «открыли» виртуальный зал, где будет проводиться онлайн-конференция, раньше запланированного времени, так как некоторые участники могут появиться заранее.

Это важно для записи (соблюдение принципа конфиденциальности)! Всегда используйте резервный способ записи. Подчеркните важность использования корректных экранных имен и соблюдения принципа «один участник говорит в одно время»; в противном случае звук может записываться плохо, и будет сложно определить, кто что сказал. Имена не следует указывать в расшифровках, однако при необходимости результаты могут быть представлены по группам участников: с разбивкой по возрасту, полу, влиянию в сообществе и т.д. Если ФГД проводится анонимно, участникам должно быть предоставлено право использовать любые имена, которые им понравятся.

RESOURCES:

Вам также следует решить, как вы будете распространять форму информированного согласия. Например, вы можете зачитать его вслух и попросить всех участников по очереди подтвердить свое согласие с его условиями, либо отправить текст в чат и попросить участников подтвердить свое согласие, отправив в чат слово «да» (в этом случае не забудьте сохранить изображение экрана с помощью функции PrintScreen).

- 7. Проанализируйте собранную информацию и представьте отчет.** Все собранные данные должны быть записаны и расшифрованы. Рекомендуется анонимизировать расшифровки, даже если ФГД проводилась конфиденциально, то есть следует удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.). Записи должны быть удалены после проверки расшифровки (выборочного сравнения расшифровки и записи – выберите три случайные части текста и прослушайте по одной минуте записи, посмотрите, есть ли несоответствия).

Анализ, если он запланирован, можно провести вручную, просто собрав данные вместе и определив ключевые темы. Для продвинутых методологий можно рассмотреть возможность использования цветового кодирования или пакетов программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). В этом случае рекомендуется привлечь

обученных специалистов, знакомых с методами качественного анализа данных.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником ФГД, его/ее ролью, организацией, в которой он/она работает.

Бывает полезно познакомить участников фокус-групп с результатами ФГД для проверки и для учета отзывов, если таковые будут. Окончательный отчет о проведении ФГД также должен быть сделан доступным для всех участников фокус-группы.

Человеческие ресурсы и компетенции:

Следует рассмотреть следующие роли, принимая во внимание то, что они могут выполняться членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Модератор;
- Член команды для расшифровки записей;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению ФГД, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов ФГД вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство, флеш-карта для резервного хранения;
- Место проведения ФГД;
- Устройства для записи аудио и/или видео.

Используемые инструменты:

- Руководство по ФГД;
- Письмо-приглашение;
- Форма информированного согласия;
- Список участников ФГД;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обе-

спечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti)

Финансовые:

Проведение ФГД в сообществе не требует больших затрат, а также может помочь вам повысить собственную осведомленность и свой авторитет в сообществе. Тем не менее, они могут не точно отражать мнения сообщества, поскольку некоторые члены сообщества могут быть более готовы к разговору, в то время как могут существовать гендерные или другие барьеры, заставляющие некоторых других членов сообщества молчать. Помните, что такой метод должен быть хорошо продуман заранее, то есть необходимо предварительно разработать и опробовать рекомендации, стратегию привлечения респондентов, а также привлечь квалифицированного модератора собраний сообщества и ФГД:

- *Расходы на содержание команды проекта;*
- *Если применимо: Расходы на возмещение затрат на проезд и потраченное время (не рекомендуется оплачивать участие, так как это может исказить результаты);*
- *Если применимо: Расходы на оплату аренды помещения*
- *Если применимо: Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования*

Срок реализации:

В зависимости от количества запланированных фокус-групп и числа привлеченных модераторов проект может длиться от одного до четырех месяцев. Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент позволяет получить глубокое понимание исследуемого вопроса;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга;
- Может применяться для общения с участниками из отдаленных мест; не требуются значительные затраты на проезд.

Ограничения:

- Возможность подключения к Интернету и качество подключения к сети повлияют на то, с кем из людей вы сможете связаться;
- Дополнительные навыки и затраты, связанные с проведением онлайн мероприятий;
- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если разрешение по вопросам этики не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, её применение может оказаться дорогостоящим и трудоемким.

Практические примеры и ресурсы:

- Reza-Paul, S., et al. (2019). Delivering community-led integrated HIV and sexual and reproductive health services for sex workers: A mixed methods evaluation of the DIFFER study in Mysore, South India. PloseONE, 14(16). Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218654>
- Elena Rastokina (2020). SUCCESSFUL COMMUNITY-LED MONITORING PRACTICES IN THE EECA REGION. Доступно по ссылке: <https://www.communitiesengagementhub.org/s/CLM-in-the-EECA-region.pdf>

ОЧНЫЕ СТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ С ЧЛЕНАМИ СООБЩЕСТВА И ДРУГИМИ КЛЮЧЕВЫМИ ИНФОРМАНТАМИ

Сложность

\$ \$ \$

Время

\$ \$ \$

Затраты

\$ \$ \$

DEFINITION:

Качественное интервью — это качественная методика, направленная на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношений, опыта и убеждений посредством индивидуальных или групповых бесед.²³ Она может применяться для CLM, и как более продвинутая методология может быть использована в качественных исследованиях. Именно этот вид общения, вероятно, является наиболее распространенным и широко используемым методом в качественных исследованиях в области здравоохранения.

В такой беседе участвуют тот, кто задает вопросы – **интервьюер**, и тот, кто отвечает – **интервьюируемый или ключевой информант**.

Структурированные интервью (СИ) жестко регламентируют тип получаемых данных, поэтому интервьюер должен следовать определенному набору вопросов руководства по проведению интервью в определенном порядке, чтобы получить ответы на все вопросы от каждого респондента, и ответы могли бы быть собраны вместе и проверены, как бы «сравнены» (т.к. в качественном исследовании мы не используем для сравнения инструменты статистического анализа, но применяем иные аналитические подходы). Поэтому интервьюер должен строго следовать плану, изложенному в руководстве по проведению интервью, задавать все вопросы, не менять ни их, ни их порядок.

WHEN IS IT USED?

Вы можете применять его, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как члены сообщества понимают термин «качество» в приложении к услуге и т.д. То есть, если вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, побывать в их шкуре и узнать об их жизненном опыте. Основная цель таких обсуждений – получить глубинную информацию о том, ЧТО и ПОЧЕМУ происходит в связи с проблемой, исследуемой в рамках CLM. Однако в конкретном случае вам интересно услышать *индивидуальную точку зрения*, вам не нужны дискуссии или групповые беседы. Почему вам это нужно? Причин может быть много: вы знаете, что люди не будут рассказывать о своем опыте или делиться мыслями в группе, или вы уже проводили ФГД и хотели бы изучить некоторые аспекты более подробно и т.д.

23 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

Продвинутые СИ могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение *отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений* различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом вам следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход.

- 1. Определите ключевые темы и цели мероприятия.** Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель этого мероприятия, и какие основные темы вы хотите затронуть. На данном этапе подумайте об общей цели CLM и основных задачах, попытайтесь сформулировать их на бумаге и перечислить. Также подумайте о темах, которые вы хотите обсудить с участниками. Цель должна быть реалистичной и достижимой; учитывайте имеющиеся у вас ресурсы.
- 2. Определите участников.** Теперь, когда вы определились с целью интервью, вы можете решить, с кем проводить беседы. Примите во внимание доступность участников, так как некоторые из них могут оказаться заняты или не захотят участвовать.
- 3. Разработайте руководство по СИ и выберите интервьюера(ов).** Разработайте структурированное руководство проведения интервью, основываясь на вопросах CLM и интересующих вас темах. Перед проведением интервью опробуйте (проведите «тест-драйв») разработанного руководства, получите обратную связь и внесите изменения, если это необходимо. Помните, что вопросы и задания должны быть понятными и содержательными (не следует применять профессиональные термины, необходимо использовать простой язык и т.д.).

Рекомендуется не включать в руководство слишком много тем (до 5-6 тем).

В среднем интервью должно длиться 60-120 минут: оно не должно быть слишком коротким, так как за 30 минут невозможно установить контакт и задать все вопросы из руководства, но также оно и не должно быть утомительным и изнурительным как для интервьюируемого, так и для интервьюера (можно рассмотреть возможность проведения последующих бесед, если интервьюируемый оказывается разговорчивым). Руководство может включать: а) введение, информированное согласие и вопросы и ответы (10-15 минут); б) ос-

It should not be too short as it is impossible to build rapport and follow the guide in 30 minutes.

новную часть (40–90 минут); в) заключительные замечания (10–15). Вы можете решить побеседовать с участниками, представляющими разные социальные слои населения, или сосредоточиться на перспективах одной конкретной группы.

You can also decide to conduct interviews through outreach and in public areas, etc.

Очень важно, чтобы беседа велась подготовленным интервьюером, который не имеет конфликта интересов по отношению к теме интервью и может быть нейтральным по отношению к обсуждаемым вопросам или/и приглашенным участникам. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе интервьюера, так как в некоторых контекстах эти факторы могут повлиять на общую атмосферу беседы и на дискуссию. Пример полного руководства по проведению интервью приведен в Приложении 9.

- 4. Выберите время и место.** При выборе места отдайте предпочтение тихому, отдельному помещению с туалетом и убедитесь, что вас не потревожат во время разговора. Например, вы можете повесить на наружной двери табличку с просьбой не входить. Наличие кофе, чая или воды может облегчить знакомство и помочь завязать разговор. Подумайте о времени, общественном транспорте, часах пик, транспортных расходах и возможности компенсации участия (если последнее возможно, то на этапе рекрутинга участников интервью вы должны проинформировать их о том, как они смогут получить такую компенсацию).

The invitation should consist of comprehensive information and include: the aim; who is conducting the interview and how.

Вы также можете решить проводить интервью в местах проведения аутрич мероприятий, общественных местах и т.д. В этом случае вам следует продумать вопросы безопасности. Не рекомендуется проводить интервью дома у интервьюируемых, если только ваша безопасность не будет гарантирована на 100% и не будет тщательно контролирована третьей стороной. Кроме того, конфиденциальность участников может быть нарушена, если интервью будет проводиться в общественных местах, так как любой человек может увидеть или услышать их. В общественных местах также может быть очень шумно, а качество записи может оказаться низким.

- 5. Рекрутинг.** Мы рекомендуем подготовить персонализированное приглашение и отправить его каждому участнику (*Важное замечание для групповых приглашений!* Не отправляйте приглашение одним сообщением с указанием электронных адресов всех участников, так как некоторые из приглашенных могут отказаться принять участие в интервью. Тем не менее, вы раскроете контактную информацию всем

If interviews are conducted anonymously, participants can use any names they like.

приглашенным.) Вы можете распечатать приглашения и раздать печатные копии потенциальным участникам. Приглашение должно содержать исчерпывающую информацию и включать в себя такие детали, как: цель, кто и как (например, методология) проводит беседу, когда и сколько времени это займет (например, вы можете приложить краткое описание проекта), а также точный адрес, информацию о том, как добраться на общественном транспорте, и если предусмотрена компенсация участия, информацию о том, когда и как её можно получить. Наконец, вы можете предоставить контактные данные лица, организующего мероприятие. Для отправки приглашений можно использовать электронную почту (отправляйте только PDF-файлы, указывайте тему письма, так как это может предотвратить попадание приглашения в спам) или обычную почту (может занять больше времени). Следует рассылать приглашения за две-три недели до проведения интервью. Кроме того, вы можете указать крайний срок для ответа или послать любезное напоминание по электронной почте или позвонить участникам. Подумайте о приложениях для планирования, которые могут помочь выбрать и согласовать дату, отправить приглашения или провести онлайн мероприятия, например, Doodle, Google Calendar и т. д. Пример приглашения вы можете найти в Приложении 10.

The final report should also be sent to all participants.

RESOURCES:

6. **Проведение интервью.** Репетиция является обязательным этапом подготовки: проверьте место проведения (если это применимо, в общественных местах проведите пробную запись и проверьте её качество) и оборудование (например, записывающее устройство, зарядные устройства/батарейки), согласуйте окончательный вариант руководства с коллегами (вы должны быть знакомы с вопросами и их порядком) и убедитесь, что все дополнительные материалы напечатаны/доступны (если таковые имеются), включая формы информированного согласия.

Убедитесь, что вы прибыли на место проведения мероприятия/встречи раньше запланированного времени, так как некоторые участники могут появиться заранее.

Важная информация для записи (с соблюдением принципа конфиденциальности)! Всегда имейте под рукой резервный диктофон. Помните, что имена, если они оказались записаны, не должны быть указаны в расшифровках, но при необходимости вы должны иметь возможность представить результаты по группам участников: с разбивкой по возрасту, полу, влиянию в сообществе и т.д.. Поэтому вы можете попросить участников сначала представиться, но эта часть записи будет предназначена только для вас и не должна расшифровываться. Если интервью проводится анонимно, участникам должно быть предоставлено право использовать любые имена, которые им понравятся.

7. **Проанализируйте собранную информацию и представьте отчет.** Все собранные данные должны быть записаны и расшифрованы. Рекомендуется анонимизировать расшифровки, даже если интервью проводились конфиденциально, то есть следует удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.). Записи должны быть удалены после проверки расшифровки (выборочного сравнения расшифровки и записи: выберите три случайные части текста и прослушайте по одной минуте записи, посмотрите, есть ли несоответствия).

Анализ, если он запланирован, можно провести вручную, просто собрав данные вместе и определив ключевые темы. Бывает полезно ознакомить участников с промежуточными результатами для проверки данных и учета отзывов, если таковые будут. Окончательный отчет также должен быть отправлен всем участникам.

Для продвинутых методологий можно рассмотреть возможность использования цветового кодирования или пакетов программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). В этом случае рекомендуется привлечь обученный персонал, знакомый с качественным анализом данных.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным интервьюируемым, его/её ролью, организацией, в которой он/она работает.

Человеческие ресурсы и компетенции:

Можно рассмотреть следующие роли, принимая во внимание, что эти роли могут выполняться текущими членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Интервьюер;
- Член команды для расшифровки записей;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению ФГД, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов ФГД вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti)..

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство. Флеш-карта для резервного хранения;
- Устройства для записи аудио и/или видео.

Используемые инструменты:

- Руководство по СИ;
- Письмо-приглашение;
- Форма информированного согласия;
- В случае использования продвинутых методов: Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта;
- Расходы на возмещение затрат на проезд и потраченное время (не рекомендуется оплачивать участие, так как это может исказить результаты);
- *Если применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

В зависимости от числа запланированных интервью и задействованных интервьюеров проект может длиться от одного до четырех месяцев. Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент позволяет получить глубокое понимание исследуемого вопроса;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга.

Ограничения:

- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, её применение может оказаться дорогостоящим и трудоемким.

Practical examples and resources:

- Pevzner, S. E. (2011). "Evaluation of the Rapid Scale-up of Collaborative TB/HIV Activities in TB Facilities in Rwanda, 2005-2009". BMC Public Health, 11. Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-550>

ИНТЕРВЬЮ С КЛЮЧЕВЫМИ ИНФОРМАНТАМИ ИЗ ЧИСЛА ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ

Сложность

\$ \$ \$ \$

Время

\$ \$ \$

Затраты

\$ \$



DEFINITION:

Интервью с ключевыми информантами (ИКК) — это индивидуальные интервью с людьми, которые знают о сообществе из первых рук, например, с лидерами сообщества, медицинскими и социальными работниками, поставщиками услуг и т.д. Такие эксперты сообщества, обладая внутренними знаниями и пониманием, могут дать представление о характере существующих проблем и предоставить рекомендации по их решению.²⁴

WHEN IS IT USED?

ИКК могут применяться для проведения CLM и, являясь более продвинутым методом, могут также быть использованы в качественных исследованиях.

При оценке доступности медицинских и социальных услуг и их качества вы можете рассмотреть возможность изучения точек зрения обеих сторон: клиентов, которые пользуются услугами (факторы со стороны спроса), и поставщиков этих услуг (факторы со стороны предложения), поскольку и те, и другие являются сторонами одного процесса и очень сильно взаимосвязаны. Поэтому данный метод может помочь вам взглянуть на проблему глазами поставщика услуг, изучить процесс предоставления услуг и выяснить, как понимают «качество» сами поставщики услуг. Основная цель — получить углубленную информацию о том, *ЧТО* происходит и *ПОЧЕМУ* происходит в связи с исследуемой проблемой с точки зрения поставщика услуг. Вы также можете использовать ИКК для более детального изучения некоторых аспектов, выявленных в ходе фокус-групп с членами сообщества.

KEY IMPLEMENTATION STEPS:

ИКК обычно являются индивидуальными интервью, которые позволяют людям более легко и откровенно делиться чувствительной информацией и собственными мыслями, своим опытом, нежели в групповой беседе.

Процесс проведения ИКК такой же, как и при проведении очных структурированных интервью с членами сообщества. Поэтому основные шаги по проведению ИКК см. в главе «Очные структурированные интервью с членами сообщества» и главе «Очные полуструктурированные интервью с членами сообщества и другими ключевыми информантами».

24

[ЦЕНТР ИССЛЕДОВАНИЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УНИВЕРСИТЕТА КАЛИФОРНИИ](#)

ОЧНЫЕ ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ С ЧЛЕНАМИ СООБЩЕСТВА И ДРУГИМИ КЛЮЧЕВЫМИ ИНФОРМАНТАМИ

Сложность	\$ \$ \$ \$
Время	\$ \$ \$
Затраты	\$ \$ \$

DEFINITION:

Качественное интервью — это качественная методика, направленная на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношений, опыта и убеждений посредством индивидуальных или групповых бесед.²⁵ Она может применяться для CLM, и как более продвинутая методология может быть использована в качественных исследованиях. Именно этот вид беседы, вероятно, является наиболее распространенным и широко используемым методом в качественных исследованиях в области здравоохранения.

В данной беседе участвуют тот, кто задает вопросы — **интервьюер**, и тот, кто отвечает — **интервьюируемый** или **ключевой информант**.

Полуструктурированные интервью (ПСИ) определяют задачу интервью посредством определения главной темы для обсуждения, подразумевают использование зондирующих вопросов и проводятся в порядке, заранее определенном в руководстве проведения ПСИ, однако ответы интервьюируемого могут повлиять на все вышеперечисленное, поскольку полученные ответы определяют как виды информации, получаемой по обсуждаемым темам, так и относительную важность обсуждаемых тем. Интервьюер должен активно слушать ответы, устанавливать доверительные отношения с интервьюируемым и в зависимости от получаемой информации и ее важности/релевантности может принять решение изменить порядок задаваемых вопросов, даже добавить что-то, однако при этом обязан придерживаться руководства проведения интервью. В руководстве обычно перечислены основные вопросы, сопровождаемые предполагаемыми возможными зондирующими вопросами; само руководство построено таким образом, чтобы порядок вопросов можно было изменять.

WHEN IS IT USED?

The key aim is to obtain in-depth information about **WHAT** is happening and **WHY** it is happening in relation to the monitored issue.

Вы можете применять его, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как члены сообщества понимают термин «качество» в приложении к услуге и т.д., то есть, если вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, побывать в их шкуре и узнать об их жизненном опыте. Основная цель таких обсуждений – получить глубинную информацию о том, *ЧТО* и *ПОЧЕМУ* происходит в связи с проблемой, исследуемой в рамках CLM. Однако в конкретном случае вам интересно услышать *индивидуальную точку зрения*, вам не нужны дис-

25 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

KEY IMPLEMENTATION STEPS:

куссии или групповые беседы. Почему вам это нужно? Причин может быть много: вы знаете, что люди не будут рассказывать о своем опыте или делиться мыслями в группе, или вы уже проводили ФГД и хотели бы изучить некоторые аспекты более подробно и т. д.

PRACTICAL EXAMPLES AND RESOURCES:

Продвинутое ПСИ может использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение *отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений* различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом вам следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход.

Основные этапы реализации те же, что и в случае очного структурированного интервью с членами сообщества. См. главу «Очные структурированные интервью с членами сообщества».

Veinot, T. C. et al. (2006). "Supposed to make you better but it doesn't really": HIV-positive youths' perceptions of HIV treatment. *Journal of Adolescent Health* 38. Доступно по ссылке: [10.1016/j.jadohealth.2005.03.008](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.03.008)



Сложность	\$ \$
Время	\$ \$
Затраты	\$ \$



DEFINITION:

Наблюдение — это метод, направленный на изучение индивидуально-го восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, эта методика ставит своей целью обретение понимания явления через непосредственное его наблюдение, а не через изучение рассказов о нем других людей.

WHEN IS IT USED?

Вы можете применять наблюдение, когда хотите сами узнать о происходящем, поскольку данный метод позволяет непосредственно увидеть, что делают люди на самом деле, а также сравнить с тем, что они говорят о том, что делают на самом деле.

Observation can involve participants or not, or be online or face-to-face.

Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим событием, и т.д. Иногда бывает, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь же мы поговорим только о конкретном инструменте CLM – видео- и фотонаблюдениях.

Более продвинутый метод наблюдения часто называют «*золотым стандартом*» качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также сравнить с тем, что они говорят о сделанном.²⁶ Наблюдение может вовлекать или не вовлекать участников процессов, проводиться онлайн или непосредственно «на местах». Мы не будем обсуждать некоторые специфические подходы, такие как антропология, этнография, устная история или феноменология, поскольку это требует больше времени и усилий. Мы скорее сосредоточимся на представлении здесь некоторых основных фундаментальных концепций, которые помогут облегчить общее понимание подхода. Чтобы узнать больше о конкретных методологиях, включая антропологию, этнографию, устную историю или феноменологию, можно изучить ссылки в конце этой главы.

Photo and video recording accurately records events or phenomena of interest.

Фото- и видео-наблюдение — это инструмент, который может фиксировать как качественные (например, взаимодействие врача и пациента), так и количественные данные (продолжительность консультации какого-либо медицинского работника). Кроме того, этот инструмент можно использовать для наблюдений, не связанных с живым участием людей,

26

Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

KEY IMPLEMENTATION STEPS:

All-in-all, the project aim should be realistic and reachable; envision the available resources.

например, им можно воспользоваться для изучения инфраструктуры учреждений здравоохранения, или определенных вывесок с необходимой информацией, например, о часах работы учреждения, информационных плакатов и т.д.

Фото- и видеосъемка точно фиксирует события или явления, представляющие интерес, позволяет исследователям проверить свои наблюдения и вернуться к ним впоследствии, также эти инструменты дают исследователям представление о соответствии между самооценкой и наблюдаемым поведением участников, событием или явлением, представляющим интерес. На отдельных участников может повлиять присутствие камеры, и их поведение может вследствие этого резко измениться, поэтому учитывайте контекст и принимайте во внимание то, как не допустить искажения результатов присутствием камеры. Этические соображения также могут уменьшить число людей, дающих согласие на видео- и фотосъемку; например, вы можете решить не снимать лица участников, чтобы устранить такое препятствие. Наконец, вы должны обладать необходимыми техническими навыками для съемки фото и видео хорошего качества, а также располагать всем необходимым оборудованием.

1. **Определите ключевые темы и цели мероприятия.**²⁷ Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель данного CLM и определить то, о чем вы хотите узнать. На этом этапе подумайте об общей цели проекта и ключевых задачах, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Затем подумайте, правильный ли метод вы выбрали для достижения своих целей. Постарайтесь ответить на следующие вопросы: Действительно ли вам нужно провести наблюдение за каким-либо явлением? Почему? Подходит ли данный метод? Выбирайте этот подход, если вы не можете получить ответа на общий вопрос CLM с помощью других инструментов. Помните, что наблюдения могут оказаться дорогостоящими и занять много времени, а также вы можете столкнуться с некоторыми трудностями при получении разрешения по этическим вопросам. В целом, цель проекта должна быть реалистичной и достижимой; учитывайте ресурсы, находящиеся в вашем распоряжении.

27 Вы можете проверить некоторые структуры формулировок вопросов для исследований, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPe©TiF, CHIP, PiCo, SPIDER, PICOC/PICOS/PiCo, BeNeMoTh. Более подробную информацию можно найти здесь: <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

2. **Определите участников.** Поскольку теперь вам известна цель, вы можете принять решение о том, за кем или за чем вы хотите провести наблюдение. Например, у вас может не оказаться доступа к некоторым процессам, объектам и т.д., не забывайте о вопросах этики и информированном согласии (если это применимо). Примите во внимание вопросы доступности отдельных участников, а также время, которым располагаете сами.
3. **Выберите наблюдателя.** Наблюдатели должны обладать необходимыми навыками не только ведения наблюдения, но и должны уметь фиксировать наблюдения (например, использовать оборудование), а также управлять тем, что может быстро превратиться в большой массив данных. Конкретная обстановка будет определять, как и когда вы будете фиксировать наблюдения (например, фото- и видеосъемка). Обратите внимание, что наблюдателю также рекомендуется вести заметки во время наблюдения.

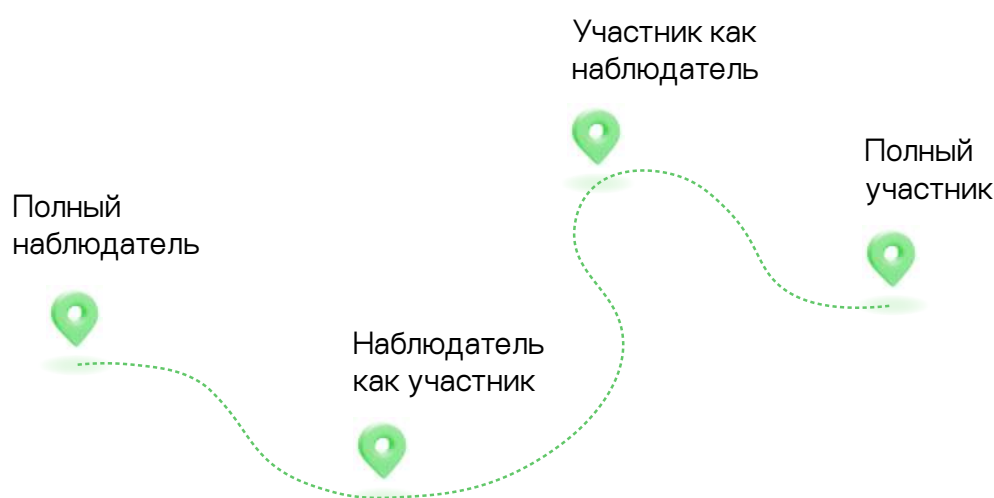
Важно, чтобы наблюдателем был обученный человек, не имеющий конфликта интересов. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе наблюдателя (наблюдателей), поскольку в некоторых контекстах эти факторы могут оказывать решающее значение.

Для продвинутого метода: Если вы планируете использовать продвинутый метод наблюдения, вы должны убедиться, что наблюдатель играет две «роли»:

- a. Представитель участников/членов сообщества, который сможет поделиться рефлексивными «инсайдерскими рассказами» (называемый в этнографиях **emic**). Его присутствие позволяет эмпатически понять феномен сообщества, увидеть его «глазами» членов наблюдаемого сообщества и понять смысл, мотивацию, логику и контекст их перспективного взгляда на происходящее.
- b. «аутсайдер» (называемый в этнографиях **etic**), «пришелец с Марса» или «профессиональный чужак», подготовленный исследователь, который привнесет «свежий взгляд», сможет задать наивные вопросы, а также соотнести взгляд инсайдера с миром аутсайдера, привнеся в процесс надлежащий аналитический подход и компоненты социальной теории. Решение о том, кого выбирать в качестве наблюдателя, должно быть отражено в проекте исследования.

Обратите внимание, что исследователь может играть обе роли или управлять ими по-разному, но крайне важно убедиться в том, что обе роли будут представлены в процессе, поскольку напряженность между эмической и этической перспективой – это то, что является движущей силой исследования. Например, подготовленному исследователю может не понадобиться дополнительное время на изучение методологических приемов (как документировать, собирать и анализировать данные (например, делать заметки, фотографии и т.д.)), но для понимания социальных структур и местной культуры некоторые исследования могут потребовать многомесячного пребывания в небольшом сообществе. Представитель местного сообщества уже знает, как все устроено внутри, и ему не нужно тратить на это время.

Рисунок X.
Идеальные типы
исследовательских
ролей по Голду



Помните, что для оценки качества того, как предоставляются услуги, как поставщики услуг внедряют новую политику или соблюдают стандарты ухода, вам понадобятся эксперты, обладающие необходимыми знаниями и навыками.

4. **Установите метод фиксации наблюдений, определите вопросы и примите решение об используемой технике.** Если вы используете видео- или фотосъемку, помните, что ваша цель – сделать наблюдения наиболее эффективными, поэтому важно минимизировать влияние или исключить использование любых мешающих или незнанных устройств в среде, за которой вы хотите провести наблюдение. Например, часто наименее эффективно оказывается вести видеосъемку в ситуациях, когда наблюдаемые люди знают, что их снимают. Обратите, однако, внимание на то, что проводить съемку, не предупредив о ней участников, обычно неэтично.

Although you might collect additional data, you should guarantee the collection of minimal needed data.

Возможно, вашей целью будет мониторинг объектов и процессов, а не людей. Например, вы можете проверить доступность объекта и сделать фотографии пандусов или лифтов. Или вас могут заинтересовать часы работы и корректно ли размещена информация о них на общедоступных вывесках и т.д. Даже если вы только фотографируете какие-то расписания, плакаты и/или объекты и т.д., необходимо делать хотя бы минимальные заметки. Такие записи будут использоваться для того, чтобы поместить ваши фотографии и видео в контекст и зафиксировать, когда, кем и где было сделано наблюдение. Вы можете записать свои чувства по поводу человека, которого вы снимали, любые коммуникационные замечания, описания произошедшего во время записи, включая технические проблемы или любые обсуждения с персоналом, которые произошли «за кадром».

Советы:

- Если вы используете видео- или фотосъемку, обратите внимание на качество записанных данных;
- Проведите тестовый сеанс записи;
- Убедитесь в том, что вы знакомы с устройством;
- Всегда имейте запасное устройство или батарею.

Для продвинутого метода: Для более продвинутого наблюдения вам следует определить, проводите ли вы **неформальное наблюдение** (когда у вас мало или вообще нет представления о том, что следует ожидать, и вы просто наблюдаете за поведением людей, чтобы извлечь из него уроки и позже продолжить наблюдение с помощью более структурированных методов исследования; например, неформальное наблюдение может быть применено, когда мы изучаем новое поведение) или **формальное наблюдение** (это структурированные, повторяющиеся наблюдения, направленные на поиск конкретных признаков для кодирования и составления отчета; этом случае исследователи должны заранее подумать о том, какие данные они намерены собрать (т.е. какие источники данных или обстановку изучить, разработать коды и т.д.)). Затем, исходя из собственных целей наблюдения, определите, есть ли у вас конкретные вопросы или вы приступаете к исследованию совершенно непредвзято. Исходя из цели проекта и до начала фактического наблюдения, вы должны определить, какие данные будут собраны и как, а также как они будут проанализированы. Хотя это зависит от цели проекта, мы рекомендуем сначала рассмотреть формальное наблюдение, поскольку его может оказаться проще осуществить. Таким образом, перед про-

ведением наблюдения вам следует выполнить определенную домашнюю работу, включая разработку контрольных списков данных, которые необходимо собрать. Несмотря на то, что вы можете собрать дополнительные данные, вы должны гарантировать сбор минимально необходимых данных. Для этого вы должны заранее иметь общее представление о процессах, которые планируете наблюдать, например, о том, как проводится тестирование, каков общий алгоритм, какие шаги он включает. Если вы не знаете, что включают в себя услуги тестирования или используемую терминологию, вы не сможете распознать трудности.

Советы:

You should decide when, and for how long, you will observe and how many times you plan to repeat it, if any.

- Первые опыты наблюдения могут поставить в неловкую ситуацию вас, так и для вашего участника. Дайте участникам время адаптироваться к окружению и забыть о вашем присутствии;
- Не делайте осуждающих комментариев и не меняйте выражение лица, если вы не согласны или не поддерживаете какие-то действия участника. Сохраняйте нейтралитет, но делайте записи. Помните, что вы должны знать, как поступить, если вы оказались в ситуации, когда наблюдаете сексуальное домогательство или нарушение прав человека;
- Всегда делайте записи, во время всех периодов наблюдения с одинаковой регулярностью. Помните, что участники наблюдают за вами. Вы должны делать записи не только тогда, когда вы заметили что-то интересное, если вам что-то понравилось/не понравилось: это не должно быть очевидным, так как участники будут корректировать свое поведение. Участники не должны понимать, что считается «хорошей практикой», а что нет. У участников должно быть ощущение, что вы всегда ведете записи, даже когда ничего не происходит, таким образом, они перестанут отвлекаться и будут вести себя естественно;
- Не делитесь своими заметками с участниками.

Ensure that the time to take notes is built into time in the field.

5. Проведите наблюдение и соберите данные.

a. Прежде всего, решите, где и как долго вы будете наблюдать

Важно быть знакомым с местом проведения исследования и с сообществом. Подумайте о привлечении «проводника», который сможет вас поправить, а также помочь в следующих шагах, та-

Think ahead
as to how you
will administer
informed consent.

ких как анализ. Заранее посетите место, учреждение и сообщество, о которых вы надеетесь получить информацию. Вы можете решить возместить вашему помощнику затраты на время и проезд, но это должна быть скромная сумма, которое назначается не в виде зарплаты, поскольку это может повлиять на социальную динамику выстроенных отношений.

Также проверьте, есть ли у вас аккредитация на доступ к объектам, специалистам, разрешение на кино- и фотосъемку и т.д. Вы должны решить, когда и как долго вы будете наблюдать, и сколько раз вы планируете повторить наблюдение, если таковое будет. Например, подумайте о наиболее загруженных часах в медицинском учреждении – имеет ли смысл проводить наблюдение в часы пик? Или вы хотите наблюдать за конкретным специалистом (специалистами) в течение всего его (их) рабочего времени?

b. Решите, как вы будете записывать данные на видео или фото

Выберите оборудование, проведите тест-драйв, убедитесь, что вы знаете, как им пользоваться. Всегда делайте заметки, чтобы вписать ваши видео и фотографии в контекст. Убедитесь, что выделите время на ведение заметок во время «полевой» работы. Если вы не будете делать заметки на протяжении двух недель, вряд ли вам удастся вспомнить все детали впоследствии. Например, сразу после наблюдения можно восстановить большую часть обмена мнениями и расшифровать торопливо набросанные заметки; однако к следующему дню они могут оказаться неразборчивыми, а самые характерные особенности наблюдения забыты.

Remember about ethics when
storing data. Use
a corporate laptop
with a password to
store recorded data.



Analysis, if planned, can be undertaken manually using colour coding or Qualitative Software packages.

Помните, что очень важно вести себя как можно менее навязчиво; делайте записи, фотографии и снимайте на пленку только там, где это разрешено, либо там, где у вас есть разрешение снимать, и где это будет иметь смысл для исследования без нарушения окружающей обстановки.

Для расширенных наблюдений: Если вы проводите формальное наблюдение, то вам понадобится кодировать определенные формы поведения, действия, слова, визуальные образы и другие наблюдаемые данные (привлеките социолога с соответствующим опытом для точной разработки кодов). Кроме того, не забывайте поддерживать зрительный контакт с наблюдаемым человеком, однако не слишком интенсивный; подумайте, как это будет выглядеть, если вы будете писать большую часть времени, наблюдая за поведением человека. Ноутбук тоже может стать дополнительным барьером, равно как и звук, издаваемый вами при наборе текста (если вы ведете записи с помощью ноутбука).

Убедитесь, что вы пришли вовремя или даже раньше, не заставляйте людей ждать вас. Продумайте заранее, как вы будете оформлять информированное согласие (т.е. устно или письменно), возьмите с собой все необходимые материалы и оборудование.



с. Хранение и управление данными

Также важно правильно хранить собранные данные: помните о конфиденциальности или анонимности ваших участников. Регулярно сохраняйте фотографии и видео на жесткий диск, флэш-карту или ноутбук (раз в неделю) и старайтесь всегда использовать систему резервного копирования. Разработайте алгоритм того, как и где вы храните данные, включая именование файлов: 1) название каждой фотографии или видео должно включать место наблюдения и/или номер участника, а также дату наблюдения; 2) придерживайтесь той же логики при ведении заметок.

Ведите отдельные записи полевых наблюдений и записывайте свои собственные первоначальные интерпретации, аналитические комментарии и мнения. Вы можете использовать разные блокноты, ручки с чернилами разного цвета, или отдельные файлы на вашем ноутбуке и т.д.

Не забывайте о вопросах этики при хранении данных. Для хранения записанных данных используйте корпоративный ноутбук с паролем. При хранении записей всегда используйте также резервное хранилище. Убедитесь, что доступ к этим устройствам имеют только члены команды CLM. Вы также можете рассмотреть возможность подписания членами команды соглашения о неразглашении информации (Приложение 14). Как правило, видеозаписи и фотографии, если они сохраняются, должны быть анонимизированы, если только этический комитет не одобрил иной подход. Помните, если вы планируете использовать некоторые части видеозаписей или фотографий для отчета, презентации или публикации (т.е. сделаете их общедоступными), вы не должны подвергать риску участников своих исследований. Кроме того, о таком подходе следует сообщить не только в протоколе исследования, представленном в этический комитет, но и участникам, поскольку они должны дать вам информированное согласие, то есть понимать, на что они дают своё согласие.

- 6. Проведите анализ и подготовьте отчет.** Рекомендуется анонимизировать фотографии и видеозаписи заметок, даже если наблюдения проводились конфиденциально, то есть удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.). Фиксация видео- и фото-данных обычно требует дополнительного согласия участников, а это значит, что они могут быть использованы в отчете.

Вы можете собрать все фотографии, видео и заметки, чтобы определить ключевые темы и обобщить основные выводы. Бывает полезно познакомить участников с результатами наблюдения для проверки и учета отзывов, если таковые будут.

Для продвинутой методологии: Анализ, если он запланирован, может быть выполнен вручную с использованием цветового кодирования или могут быть применены пакеты программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). Рекомендуется привлекать обученный персонал, знакомый с анализом качественных данных. В целом, квалифицированный исследователь выберет аналитический подход и будет стремиться определить разницу между тем, что она/он наблюдала (фактическое поведение) и тем, почему произошло то, что она/он наблюдала. Как правило, чтобы придать некоторый смысл наблюдаемым данным, исследователю необходимо будет опросить людей в среде, за которой проводилось наблюдение, либо во время самого наблюдения, либо после него. Таким образом, можно будет установить связи между взаимодействиями, реакциями, поведением и другими явлениями.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником наблюдения, его/ее ролью, организацией, в которой он/она работает.

Итоговый отчет также должен быть отправлен всем участникам.



РЕСУРСЫ:

Человеческие ресурсы и компетенции:

Можно рассмотреть следующие роли, принимая во внимание, что эти роли могут выполняться текущими членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Наблюдатель;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению мероприятия, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство. Флеш-карта для резервного хранения;
- Устройства для записи аудио и/или видео.

Используемые инструменты:

- *Если применимо:* Форма информированного согласия;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта;
- *Если применимо:* Затраты на возмещение расходов «проводников» на проезд и потраченное ими время;
- *Если применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

Этот метод CLM потребует нескольких недель для реализации в случае применения упрощенной методологии.

Для продвинутых методов: В зависимости от количества запланиро-

ванных наблюдений и числа участвующих наблюдателей проект может длиться месяцами.

Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга;
- Позволяет собирать фото- и видеоданные, обычно воспринимающиеся как объективные.

Ограничения:

- Наличие необходимых навыков и оборудования для регистрации данных; дополнительные расходы;
- Если разрешение по вопросам этики не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может оказаться дорогостоящей и трудоемкой.

Практические примеры и ресурсы:

- Rindstedt, C. (2013). Children's strategies to handle cancer: a video ethnography of imaginal coping. *Child: care, health and development*, 40(4). Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1111/cch.12064>



ТРАНСЕКТНЫЕ ПРОГУЛКИ

Сложность	\$ \$ \$ \$
Время	\$ \$ \$ \$
Затраты	\$ \$ \$

DEFINITION:

Наблюдение — это метод, направленный на изучение индивидуально-го восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, эта методика ставит своей целью обретение понимания явления через непосредственное его наблюдение, а не через изучение рассказов о нем других людей.

Вы можете применять этот метод, когда хотите сами узнать о происходящем, поскольку он позволяет непосредственно увидеть, что делают люди на самом деле, а также сравнить с тем, что они говорят о том, что делают на самом деле.

Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим событием, и т.д. Иногда бывает, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь же мы поговорим только о конкретном инструменте CLM - прогулках по трансектам.

Более продвинутый метод наблюдения часто называют «золотым стандартом» качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также сравнить с тем, что они говорят о сделанном.²⁸ Наблюдение может вовлекать или не вовлекать участников процессов, проводиться онлайн или непосредственно «на местах». Мы не будем обсуждать некоторые специфические подходы, такие как антропология, этнография, устная история или феноменология, поскольку это требует больше времени и усилий. Скорее мы сосредоточимся на представлении здесь некоторых основных фундаментальных концепций, которые помогут облегчить общее понимание подхода. Чтобы узнать больше о конкретных методологиях, включая антропологию, этнографию, устную историю или феноменологию, можно изучить ссылки в конце этой главы.

Трансектные прогулки — это вид включенного наблюдения, когда данные собираются во время прогулки по определенной территории сообщества. Эта территория сообщества должна быть определена заранее (стоит подумать о проведении картографического исследования сообщества), и команда мониторинга планирует прогулку по трансек-

To learn more about specific methodologies, including anthropology, ethnography, oral history or phenomenology, one can examine references at the end of this chapter.

28 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

KEY IMPLEMENTATION STEPS:

там, проложив маршрут по «**линии трансекта**», пересекающей карту территории определенного сообщества. Линия должна быть проведена через все зоны сообщества, чтобы обеспечить репрезентативное представление о нем. Затем наблюдатель в сопровождении нескольких членов сообщества проходит по территории, представленной на карте линией трансекта, и собирает данные путем прямых наблюдений или опроса представителей сообщества. Этот инструмент может помочь определить пространственную организацию, архитектурные стили, использование помещений, наличие или отсутствие объектов или услуг, чрезмерное или недостаточное использование объектов, услуг и видов деятельности, жилищные условия или состояние объектов, их типы и т.д. Трансектные прогулки дают специалисту по оценке возможность увидеть «общую картину» сообщества. Они помогают выявить вопросы, требующие дальнейшего изучения.²⁹

1. **Определите ключевые темы и цели мероприятия.**³⁰ Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель данного CLM и определить то, о чем вы хотите узнать. На этом этапе подумайте об общей цели проекта и ключевых задачах, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Затем подумайте, правильный ли метод вы выбрали для достижения своих целей. Постарайтесь ответить на следующие вопросы: Действительно ли вам нужно провести наблюдение за каким-либо явлением? Почему? Подходит ли данный метод? Выбирайте этот подход, если вы не можете получить ответа на общий вопрос CLM с помощью других инструментов. Помните, что наблюдения могут оказаться дорогостоящими и отнять много времени, а также вы можете столкнуться с некоторыми трудностями при получении этического разрешения. В целом, цель проекта должна быть реалистичной и достижимой; учитывайте ресурсы, находящиеся в вашем распоряжении.
2. **Определите участников.** Теперь, когда вы знаете цель, вы можете решить, кого или что вы хотите исследовать. Определите, где вы будете использовать метод прогулки по трансекту. Осуществима ли

Take into consideration the approachability of some participants as well as the available time.

-
- 29 Morra Imas, L. G., & Rist, R.C. (2009). Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития. Всемирный банк. Доступно по адресу: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2699/52678.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1MIWC5JDZ9jkPxNAaxwKmi66kZ3EUoe1r88EEqK1jbkskxgElwvyj0GZk>
- 30 Вы можете проверить некоторые структуры формулировок исследовательских вопросов, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPE©TiF, CHIP, PiCo, SPIDER, PICOC/PICOS/PiCo, BeHEMoTh. Более подробную информацию можно найти здесь: <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

она в принципе? Сначала необходимо определить территорию, на которой вы собираетесь наблюдать явление; затем, чтобы решить, где будет проходить прогулка, нужно провести **«линию трансекта»** через карту этой определенной территории. Линия должна пересекать все зоны сообщества, чтобы обеспечить репрезентативное представление обо всем сообществе.

Примите во внимание вопросы доступности отдельных участников, а также время, которым вы располагаете. Например, у вас может не быть доступа к некоторым процессам или процедурам, подумайте об этике и информированном согласии. Возможно, вам придется обратиться к ключевым заинтересованным сторонам, которые могут выступить в роли «проводников» и облегчить доступ к сообществу для вас и других наблюдателей. Подумайте, сколько наблюдений (прогулок) вам понадобится.

- 3. Выберите наблюдателя.** Вы можете привлечь к этому методу CLM только экспертов или членов сообщества. Однако помните, что для ответа на некоторые вопросы CLM и сбора необходимой информации наблюдателю потребуется определенный опыт, продумайте этот вопрос заранее.

Кроме того, убедитесь, что в команде есть человек, который будет проверять качество собранных данных, регулярно аккумулировать и сохранять их, а также при необходимости информировать руководителя команды о проблемах.

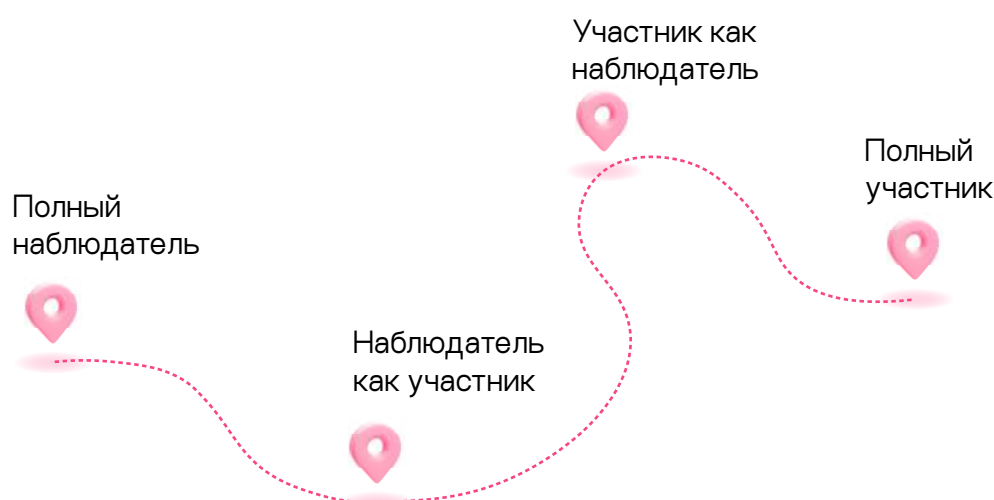
Для продвинутого метода: Если вы планируете использовать продвинутый метод наблюдения, вы должны убедиться, что наблюдатель играет две «роли»:

- a.** Представитель участников/членов сообщества, который сможет поделиться рефлексивными «инсайдерскими рассказами» (называемый в этнографиях **emic**). Его присутствие позволяет эмпатически понять феномен сообщества, увидеть его «глазами» членов наблюдаемого сообщества и понять смысл, мотивацию, логику и контекст их перспективного взгляда на происходящее.
- b.** «аутсайдер» (называемый в этнографиях **etic**), «пришелец с Марса» или «профессиональный чужак», подготовленный исследователь, который привнесет «свежий взгляд», сможет задать наивные вопросы, а также соотнести взгляд инсайдера с миром аутсайдера, привнеся в процесс надлежащий аналитический

подход и компоненты социальной теории. Решение о том, кого выбрать в качестве наблюдателя, должно быть отражено в проекте исследования.

Обратите внимание, что исследователь может играть обе роли или управлять ими по-разному, но крайне важно убедиться в том, что обе роли будут представлены в процессе, поскольку напряженность между эмической и этической перспективой – это то, что является движущей силой исследования. Например, подготовленному исследователю может не понадобиться дополнительное время на изучение методологических приемов (как документировать, собирать и анализировать данные (например, делать заметки, фотографии и т.д.)), но для понимания социальных структур и местной культуры некоторые исследования могут потребовать многомесячного пребывания в небольшом сообществе. Представитель местного сообщества уже знает, как все устроено внутри, и ему не нужно тратить на это время.

Рисунок X.
Идеальные типы
исследовательских
ролей по Голду



Важно, чтобы исследованием занимался квалифицированный исследователь, не имеющий конфликта интересов. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе наблюдателя (наблюдателей), поскольку в некоторых контекстах эти факторы могут оказывать решающее значение.

4. **Установите метод фиксации наблюдений, определите вопросы и примите решение об используемой технике.** Вы можете использовать различные методы регистрации данных во время прогулок по трансектам. Например, вы можете разработать стандартизированную анкету с закрытыми вопросами для оценки эле-

Then, knowing your objective, determine if there are specific questions you have or if you are going in completely open-minded.

ментов или картографических услуг на определенной территории и т.д. В качестве альтернативы можно попросить наблюдателя заполнить дневник, чтобы перенестись в процесс наблюдения и получить более глубокое представление об опыте, чувствах и эмоциях наблюдающего. Однако выбранный вами механизм регистрации наблюдений должен быть простым, всеобъемлющим и понятным для использования инструментом сбора данных. Так, заполнение дневника не должно отнимать слишком много времени, поскольку длинный и сложный формат может увеличить процент отсева регистрируемой информации. Все наблюдатели должны быть четко проинструктированы о том, как записывать, управлять данными и хранить их.

Советы по выбору инструмента для сбора данных:

- a. Решите, будете ли вы собирать качественные или количественные данные, либо и то, и другое вместе;
- b. Рукописные данные может быть трудно расшифровать, подумайте о ведении цифрового дневника с помощью смартфона или другого устройства;
- c. Если вы остановили свой выбор на рукописном формате, подготовьте печатные бланки и просите участников заполнять их непосредственно после наблюдения;
- d. Регулярно проверяйте заполненные отчетные формы и предоставляйте обратную связь. Помните, что если клиент столкнулся с проблемой, о которой вы узнали из отчета, вы должны быть способны оперативно предложить решения для неё.

Think of involving a "guide" (i.e. gatekeepers) who can facilitate your access as well as help with the next steps, such as the analysis.

Для продвинутого метода: Для более продвинутого наблюдения вам следует определить, проводите ли вы **неформальное наблюдение** (когда у вас мало или вообще нет представления о том, что следует ожидать, и вы просто наблюдаете за поведением людей, чтобы извлечь из него уроки и позже продолжить наблюдение с помощью более структурированных методов исследования; например, неформальное наблюдение может быть применено, когда мы изучаем новое поведение) или **формальное наблюдение** (это структурированные, повторяющиеся наблюдения, направленные на поиск конкретных признаков для кодирования и составления отчета; этом случае исследователи должны заранее подумать о том, какие данные они намерены собрать (т.е. какие источники данных или обстановку изучить, разработать коды и т.д.)). Затем, исходя из собственных целей наблюдения, определите, есть ли у вас конкретные вопросы или вы приступаете к исследованию совершенно непредвзято. Исходя

Keep separate the field observation notes and your own initial interpretations, analytic comments and views.

из цели проекта и до начала фактического наблюдения, вы должны определить, какие данные будут собраны и как, а также как они будут проанализированы. Хотя это зависит от цели проекта, мы рекомендуем сначала рассмотреть формальное наблюдение, поскольку его может оказаться проще осуществить. Таким образом, перед проведением наблюдения вам следует выполнить определенную домашнюю работу, включая разработку контрольных списков данных, которые необходимо собрать. Несмотря на то, что вы можете собрать дополнительные данные, вы должны гарантировать сбор минимально необходимых данных. Для этого вы должны заранее иметь общее представление о процессах, которые планируете наблюдать, например, о том, как проводится тестирование, каков общий алгоритм, какие шаги он включает. Если вы не знаете, что включают в себя услуги тестирования или используемую терминологию, вы не сможете распознать трудности.

- 5. Проведите наблюдение и соберите данные.** *Прежде всего, решите, где и как долго вы будете вести наблюдение.* Важно быть хорошо осведомленными не только о местоположении услуг, но и о самих услугах, которые будут оцениваться во время прогулок по трансектам. Начните эту работу с определения территории, на которой будут проводиться наблюдения. Затем проведите **«линию трансекта»** через карту этой определенной территории и начните сбор данных. Помните, что линия должна проходить через все зоны сообщества, чтобы обеспечить репрезентативное представление обо всем сообществе. Подумайте о привлечении «проводника», который сможет вас скорректировать, а также помочь с последующими шагами, такими как анализ собранных данных.

Вы должны решить, когда и как долго вы будете вести наблюдение, сколько наблюдателей будет участвовать в нем, и сколько раз вы планируете повторить его, если повторы потребуются.

Запись данных – на этом этапе крайне важно запланировать регулярные проверки правильности записи собранных данных, аккумулировать их и хранить на одном ноутбуке с резервной копией.

Ведите отдельные записи полевых наблюдений, а также дневник собственных первых впечатлений от увиденного, аналитических комментариев и мнений. Вы можете использовать разные блокноты, ручки с чернилами разных цветов, или отдельные файлы на вашем ноутбуке и т.д.

The analysis strategy can depend on what type of data you collected: qualitative or quantitative.

Для расширенных наблюдений: Если вы проводите формальное наблюдение, то вам понадобится кодировать определенные формы поведения, действия, слова, визуальные образы и другие наблюдаемые данные (привлеките социолога с соответствующим опытом для точной разработки кодов). Кроме того, не забывайте поддерживать зрительный контакт с наблюдаемым человеком, однако не слишком интенсивный; подумайте, как это будет выглядеть, если вы будете писать большую часть времени, наблюдая за поведением человека. Ноутбук тоже может стать дополнительным барьером, равно как и звук, издаваемый вами при наборе текста (если вы ведете записи с помощью ноутбука).

Хранение и управление данными: Также важно правильно хранить собранные данные: помните о конфиденциальности или анонимности ваших участников. Не забывайте о вопросах этики при хранении данных. Для хранения записанных данных используйте корпоративный ноутбук с паролем. При хранении записей всегда используйте также резервное хранилище. Убедитесь, что доступ к этим устройствам имеют только члены команды CLM. Вы также можете рассмотреть возможность подписания членами команды соглашения о неразглашении информации (Приложение 14).

- 6. Проведите анализ и подготовьте отчет.** Рекомендуется анонимизировать собранные данные, даже если наблюдения проводились конфиденциально, то есть удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.).

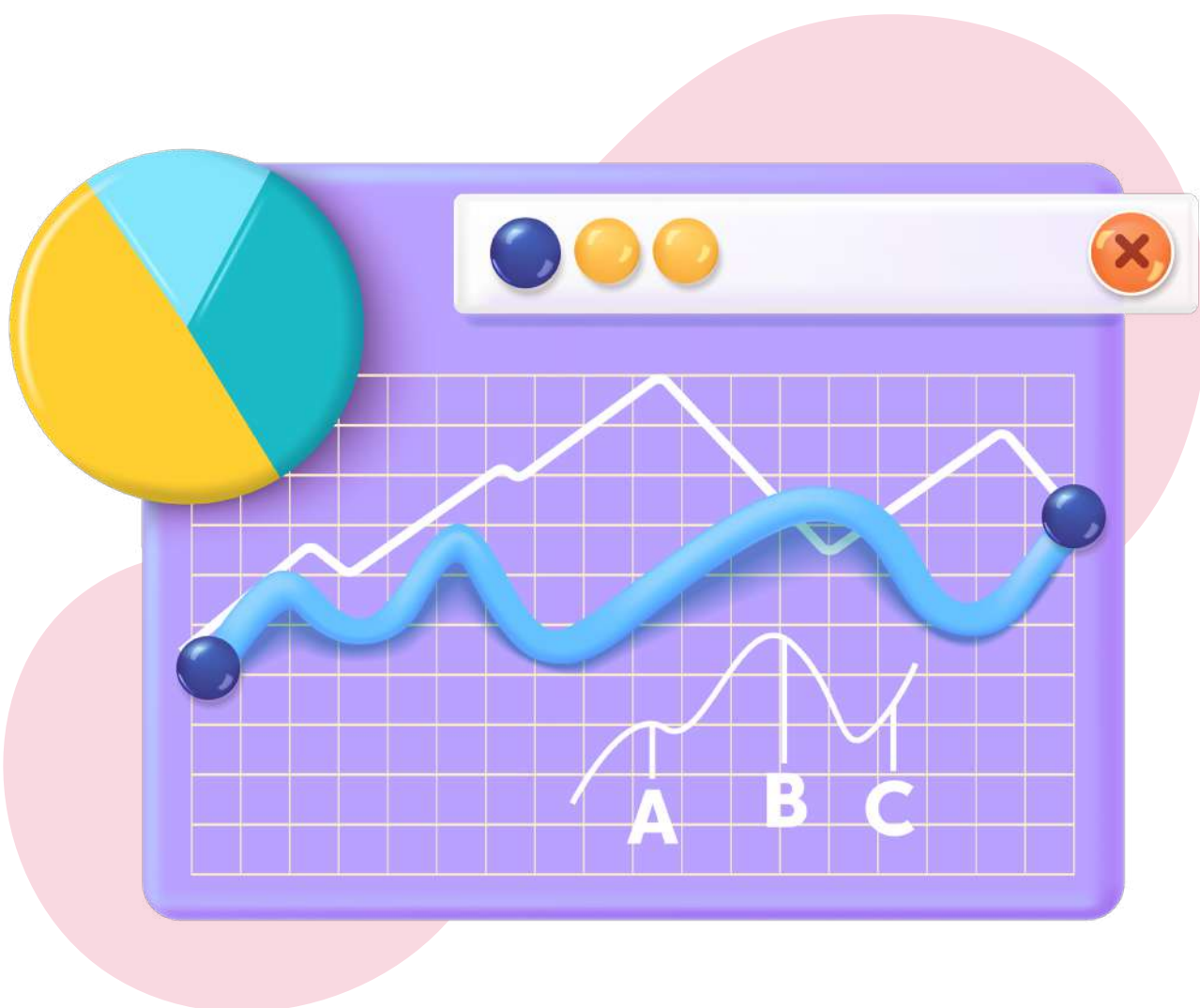
Стратегия анализа может зависеть от того, какой тип данных вы собрали: качественный или количественный. Для качественных данных: соберите все данные вместе и определите ключевые темы, которые повторяются в отчетах. Для количественных данных: вы можете рассчитать среднее значение, медиану или режим (например, измерения центральной тенденции).

Для продвинутой методологии: Анализ, если он запланирован, может быть выполнен вручную с использованием цветового кодирования или могут быть применены пакеты программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). Рекомендуется привлекать обученный персонал, знакомый с анализом качественных данных. В целом, квалифицированный исследователь выберет аналитический подход и будет стремиться определить разницу между тем, что она/он наблюдала (фактическое поведение) и тем, почему

произошло то, что она/он наблюдала. Как правило, чтобы придать некоторый смысл наблюдаемым данным, исследователю необходимо будет опросить людей в среде, за которой проводилось наблюдение, либо во время самого наблюдения, либо после него. Таким образом, можно будет установить связи между взаимодействиями, реакциями, поведением и другими явлениями.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником наблюдения, его/ее ролью, организацией, в которой он/она работает.

Итоговый отчет также должен быть отправлен всем участникам.



Можно рассмотреть следующие роли, принимая во внимание, что эти роли могут выполняться текущими членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Наблюдатель;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению мероприятия, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство;
- Флеш-карта для резервного хранения.

Используемые инструменты:

- Стандартизированная форма сбора данных / дневник;
- *Если применимо:* Форма информированного согласия;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта;
- *Если применимо:* Затраты на возмещение расходов «проводников» на проезд и потраченное ими время;
- *Если применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

Применение этого метода CLM может не потребовать долгого времени, если применяется упрощенная методология. Проект может длиться около месяца, в зависимости от вашего вопроса CLM.

Для продвинутых методов: В зависимости от количества запланированных наблюдений и числа участвующих наблюдателей проект может длиться месяцами.

Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент может позволить глубже понять изучаемый вопрос /в случае сбора нарративов наблюдателей;
- Этот инструмент можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга.

Ограничения:

- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если разрешение по этическим вопросам не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может оказаться дорогостоящей и трудоемкой.

Практические примеры и ресурсы:

- Morra lmas, L. G., & Rist, R.C. (2009). The Road to Results: Designing and Conducting Effective Development Evaluations. The World Bank. Доступно по ссылке: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2699/52678.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwARlMIWC5JDZ9jkPxNAaxwKmi66kZ3EUoe1r88EEqK1jbkskxgElwvyj0GZk>



ДНЕВНИК КЛИЕНТА

Сложность	\$ \$
Время	\$ \$ \$
Затраты	\$ \$

DEFINITION:

Наблюдение — это метод, направленный на изучение индивидуально-го восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, эта методика ставит своей целью обретение понимания явления через непосредственное его наблюдение, а не через изучение рассказов о нем других людей.

WHEN IS IT USED?

Вы можете применять этот метод, когда хотите сами узнать о происходящем, поскольку он позволяет непосредственно увидеть, что делают люди на самом деле, а также сравнить с тем, что они говорят о том, что делают на самом деле.

Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим событием, и т.д. Вы также можете увидеть, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь же мы поговорим только о конкретном инструменте CLM- дневнике клиента/пациента.

Более продвинутый метод наблюдения часто называют «*золотым стандартом*» качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также сравнить с тем, что они говорят о сделанном.³¹ Наблюдение может вовлекать или не вовлекать участников процессов, проводиться онлайн или непосредственно «на местах». Мы не будем обсуждать некоторые специфические подходы, такие как антропология, этнография, устная история или феноменология, поскольку это требует больше времени и усилий. Скорее мы сосредоточимся на представлении здесь некоторых основных фундаментальных концепций, которые помогут облегчить общее понимание подхода. Чтобы узнать больше о конкретных методологиях, включая антропологию, этнографию, устную историю или феноменологию, можно изучить ссылки в конце этой главы.

Дневники / дневники пациентов - это метод, позволяющий собирать информацию о поведении, опыте и/или любой интересующей вас деятельности человека, предоставляемую самим человеком за определенный период времени. Например, вы можете изучить путь пациента или воспринимаемое качество услуг и т.д.

We rather aim to present here some basic, yet fundamental, concepts which might facilitate an overall understanding of this approach.

31 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

KEY IMPLEMENTATION STEPS:

Некоторым людям может оказаться проще выражать свои взгляды в частном порядке, поэтому частные размышления могут оказаться более откровенными, и участники исследования могут быть более способны выразить себя посредством записей в дневнике, чем в интервью. Тем не менее, этот метод во многом зависит от готовности участника следовать ему. Обратите внимание, что дневники могут содержать не только качественную информацию (т.е. отзывы, впечатления и восприятие, описание деятельности, опыта или поведения), но и количественные данные (например, результаты анализов, сроки, длительность ожидания в очередях в медицинских учреждениях, затраты и т.д.).

Для продвинутого метода: Важно предусмотреть процедуру проверки хотя бы некоторых сообщаемых данных. Например, в некоторых случаях люди могут не обладать достаточными знаниями о том, как читать результаты диагностических тестов, или зарегистрированное врачами время ожидания приема может отличаться от фактического времени, проведенного пациентами в очереди. Всегда старайтесь использовать несколько методов сбора данных и изучать точки зрения нескольких заинтересованных сторон – так вы получите более полную картину мира.

1. **Определите ключевые темы и цели деятельности³².** Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель данного CLM и определить то, о чем вы хотите узнать. На этом этапе подумайте об общей цели проекта и ключевых задачах, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Затем подумайте, правильный ли метод вы выбрали для достижения своих целей.

На этом этапе постарайтесь ответить на следующий вопрос: Можно ли будет получить ответ на вопрос CLM с помощью анализа дневника пациента?

В целом, цель проекта должна быть реалистичной и достижимой; учитывайте ресурсы, находящиеся в вашем распоряжении.

2. **Определите участников.** Поскольку теперь вам известна цель, вы можете принять решение о том, за кем или чем вы хотели бы пронаблюдать с помощью дневников. Подумайте, кого вы попросите вести

32 Вы можете проверить некоторые структуры формулировок вопросов для исследований, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPe©TiF, CHIP, PiCo, SPIDER, PICOC/PICOS/PiCo, BeHEMoTh. Более подробную информацию можно найти здесь: <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

If you choose to have many observers who will also fill their diaries, think how to check regularly if they fill in the diaries.

дневник. Например, выбранные вами люди могут не иметь доступа к некоторым документам или медицинским данным, которые могут вам понадобиться для получения ответа(ов) на вопрос(ы) CLM. Важно выбрать подходящих людей, обладающих знаниями или опытом в отношении вопроса, который вы изучаете. Кроме того, примите во внимание доступность отдельных участников, а также время, которым вы располагаете. Учтите, что не все люди будут заинтересованы в том, чтобы выполнять дополнительную работу по поддержанию дневника в актуальном состоянии. Возможно, вы решите предоставить некоторую компенсацию за их время и усилия. Вам также необходимо решить, сколько участников вы будете привлекать.

3. **Выберите наблюдателя.** Выберите того, кто будет выступать в роли наблюдателя. Возможно, наблюдателем будет тот, кто будет вести дневник, но если вы планируете привлечь несколько участников, вы можете подумать о человеке, который будет играть роль стороннего наблюдателя, читающего и собирающего все дневники, а также управляющего всем процессом. Если вы решите назначить стороннего наблюдателя, управляющего всем инструментом CLM, составьте календарь для планирования регулярных встреч стороннего наблюдателя и остальных участников. Если вы решили выбрать несколько сторонних наблюдателей, но которых вы также попросите вести собственные дневники, подумайте о том, как проводить регулярную проверку заполнения их дневников.

Для продвинутого метода: Если вы планируете использовать продвинутый метод наблюдения, вы должны убедиться, что наблюдатель играет две «роли»:

- a. Представитель участников/членов сообщества, который сможет поделиться рефлексивными «инсайдерскими рассказами» (называемый в этнографиях **emic**). Его присутствие позволяет эмпатически понять феномен местных жителей, увидеть его «глазами» местного сообщества и понять смысл, мотивацию, логику и контекст их перспективы.
- b. «аутсайдер» (называемый в этнографиях **etic**), «пришелец с Марса» или «профессиональный чужак», подготовленный исследователь, который привнесет «свежий взгляд», сможет задать наивные вопросы, а также соотнести взгляд инсайдера с миром аутсайдера, привнеся в процесс надлежащий аналитический подход и компоненты социальной теории. Решение о том, кого выбрать в качестве наблюдателя, должно быть отражено в проекте исследования.

Representatives of the local community already know how things are working and do not need to incur such time on.

Обратите внимание, что исследователь может играть обе роли или управлять ими по-разному, но крайне важно убедиться в том, что обе роли будут представлены в процессе, поскольку напряженность между эмической и этической перспективой – это то, что является движущей силой исследования. Например, подготовленному исследователю может не понадобиться дополнительное время на изучение методологических приемов (как документировать, собирать и анализировать данные (например, делать заметки, фотографии и т.д.)), но для понимания социальных структур и местной культуры некоторые исследования могут потребовать многомесячного пребывания в небольшом сообществе. Представитель местного сообщества уже знает, как все устроено внутри, и ему не нужно тратить на это время.

Важно, чтобы исследованием занимался квалифицированный исследователь, не имеющий конфликта интересов. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе наблюдателя (наблюдателей), поскольку в некоторых контекстах эти факторы могут оказывать решающее значение.

Рисунок X.
Идеальные типы
исследовательских
ролей по Голду



Помните, что для оценки качества того, как предоставляются услуги, как они внедряют новые политики или соблюдают стандарты ухода вам понадобятся эксперты, обладающие необходимыми знаниями и навыками.

4. **Установите формат дневника.** Если вы рассматриваете **дневники клиентов** (например, дневники пациентов) как инструмент CLM, мы предлагаем использовать стандартизированный формат дневников, так как это не только облегчит анализ данных, но и помо-

жет разным пациентам фиксировать «то, что должно фиксироваться» (Приложение 15). Важно также предусмотреть место для комментариев и обратной связи, так как это может помочь вам уловить что-то, о чем вы могли не подумать заранее.

Вы должны решить, какой тип информации и в каком формате вы хотите собрать. Дневники могут быть структурированы в заранее определенном формате (например, с печатными разделами) или иметь свободный формат; вы можете использовать печатную версию (подумайте о дизайне: размер, цветах, шрифте и т.д.; формат дневника должен быть удобным и вызывать положительные эмоции) или онлайн-версию (подумайте о конфиденциальности, доступности, подключении к Интернету и т.д.). Обратите внимание, что для разработки всеобъемлющего формата дневника, который позволит изучить выбранный вопрос, вам потребуется опыт: например, для оценки непрерывности ухода необходимо иметь информацию обо всех ключевых его элементах, если вы фокусируетесь на изучении качества, вам необходимо знать применимые международные стандарты и политику и т.д. Если вы не располагаете необходимыми знаниями, «ячейки вашей сети могут оказаться слишком широкими, чтобы поймать нужную вам рыбу», и вы будете собирать данные, которые не позволят вам ответить на вопросы вашего CLM.

Based on the project aim and before launching the actual observation, you should define which data will be collected, how it will be collected and how it will be analysed.

Перед утверждением конкретного формата и структуры дневника всегда проводите пробное тестирование. Существуют инклюзивные приложения, позволяющие вести дневники людям с нарушениями зрения и слуха. Дневники могут позволять фиксировать как только качественные, так и некоторые количественные данные.

Регулярно проверяйте дневники (например, раз в неделю) и собирайте обратную связь: постарайтесь понять, что в процессе ведения дневников получается, а что нет, и при необходимости редактируйте и изменяйте формат необходимым образом. Помните, что неудачный формат дневника может привести к тому, что их не будут заполнять.

Советы:

- a. Рукописные данные может оказаться трудно расшифровывать, подумайте о ведении цифрового дневника с помощью смартфона или другого устройства;
- b. Если вы решили использовать рукописный формат, распечатайте дневники и попросите участников заполнять их;

- c. Регулярно проверяйте дневники и предоставляйте обратную связь. Помните, что если клиент сталкивается с проблемой, о которой вы узнаете из дневника, вы должны быть в состоянии оперативно предложить решения для неё.

Для продвинутого метода: Для более продвинутого наблюдения вам следует определить, проводите ли вы **неформальное наблюдение** (когда у вас мало или вообще нет представления о том, что следует ожидать, и вы просто наблюдаете за поведением людей, чтобы извлечь из него уроки и позже продолжить наблюдение с помощью более структурированных методов исследования; например, неформальное наблюдение может быть применено, когда мы изучаем новое поведение) или **формальное наблюдение** (это структурированные, повторяющиеся наблюдения, направленные на поиск конкретных признаков для кодирования и составления отчета; в этом случае исследователи должны заранее подумать о том, какие данные они намерены собрать (т.е. какие источники данных или обстановку изучить, разработать коды и т.д.)). Затем, исходя из собственных целей наблюдения, определите, есть ли у вас конкретные вопросы или вы приступаете к исследованию совершенно непредвзято. Исходя из цели проекта и до начала фактического наблюдения, вы должны определить, какие данные будут собраны и как, а также как они будут проанализированы. Хотя это зависит от цели проекта, мы рекомендуем сначала рассмотреть формальное наблюдение, поскольку его может оказаться проще осуществить. Таким образом, перед проведением наблюдения вам следует выполнить определенную домашнюю работу, включая разработку контрольных списков данных, которые необходимо собрать. Несмотря на то, что вы можете собрать дополнительные данные, вы должны гарантировать сбор минимально необходимых данных. Для этого вы должны заранее иметь общее представление о процессах, которые планируете наблюдать, например, о том, как проводится тестирование, каков общий алгоритм, какие шаги он включает. Если вы не знаете, что включают в себя услуги тестирования или используемую терминологию, вы не сможете распознать трудности.

You can also consider having team members sign a non-disclosure agreement.

Советы:

- a. Первые опыты наблюдения могут поставить в неловкую ситуацию как вас, так вашего участника. Дайте участникам время адаптироваться к окружению и забыть о вашем присутствии;
- b. Не делайте осуждающих комментариев и не меняйте выражение лица, если вы не согласны или не поддерживаете какие-то дей-

ствия участника. Сохраняйте нейтралитет, но делайте записи. Помните, что вы должны знать, как поступить, если вы оказались в ситуации, когда наблюдаете сексуальное домогательство или нарушение прав человека;

- c. Всегда делайте записи, во время всех периодов наблюдения с одинаковой регулярностью. Помните, что участники наблюдают за вами. Вы должны делать записи не только тогда, когда вы заметили что-то интересное, если вам что-то понравилось/не понравилось: это не должно быть очевидным, так как участники будут корректировать свое поведение. Участники не должны понимать, что считается «хорошей практикой», а что нет. У участников должно быть ощущение, что вы всегда ведете записи, даже когда ничего не происходит, таким образом, они перестанут отвлекаться и будут вести себя естественно;
- d. Не делитесь своими заметками с участниками.

5. **Проведите наблюдение и соберите данные.** Вы должны решить, как ваши участники будут заполнять дневник, нужен ли им доступ к дополнительной информации или нет, нужно ли им получать доступ к каким-либо объектам и т.д. Убедитесь, что участники хорошо проинструктированы и понимают свою роль. Будет хорошо, если участники также будут записывать свои эмоции и чувства.

Вам также может оказаться нужным в какой-то момент оперативно пересмотреть число участников, так как некоторые из них могут выбыть или не предоставить дневники хорошего качества, или же может возникнуть необходимость увеличить число дневников пациентов и время наблюдения, чтобы получить ответ на вопросы CLM.



Самое главное – регулярно проверять работу всех участников и собирать заполненные ими части дневников. Не забудьте использовать эту возможность для обратной связи.

Не забывайте о важности правильного хранения собранных данных: помните о конфиденциальности или анонимности ваших участников. Не забывайте о вопросах этики при хранении данных. Для хранения записанных данных используйте корпоративный ноутбук с паролем. При хранении дневников всегда используйте также резервное хранилище. Убедитесь, что доступ к этим устройствам имеют только члены команды CLM. Вы также можете рассмотреть возможность подписания членами команды соглашения о неразглашении (Приложение 14). При хранении дневники должны быть анонимизированы, если только этический комитет не одобрил иной подход. Помните, что если вы планируете использовать некоторые части дневников для отчета, презентации или публикации (т.е. сделать их общедоступными), вы не должны подвергать риску участников своих исследований. Кроме того, о таком подходе следует сообщить не только в протоколе исследования, представленном в этический комитет, но и участникам, поскольку они должны дать вам информированное согласие, то есть понимать, на что они дают своё согласие.

- 6. Проведите анализ и подготовьте отчет.** Рекомендуется анонимизировать дневники, даже если наблюдения проводились конфиденциально, то есть удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.).

Вы можете использовать все дневники и записи сторонних наблюдателей (если таковые принимают участие в исследовании), чтобы определить ключевые темы и обобщить основные выводы. Бывает полезно познакомить участников с результатами наблюдения для проверки и учета отзывов, если таковые будут.

Для продвинутой методологии: Анализ, если он запланирован, может быть выполнен вручную с использованием цветового кодирования или могут быть применены пакеты программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). Рекомендуется привлекать обученный персонал, знакомый с анализом качественных данных. В целом, квалифицированный исследователь выберет аналитический подход и будет стремиться определить разницу между тем, что она/он наблюдала (фактическое поведение) и тем, почему произошло то, что она/он наблюдала. Как правило, чтобы придать не-

который смысл наблюдаемым данным, исследователю необходимо будет опросить людей в среде, за которой проводилось наблюдение, либо во время самого наблюдения, либо после него. Таким образом, можно будет установить связи между взаимодействиями, реакциями, поведением и другими явлениями.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником наблюдения, его/её ролью, организацией, в которой он/она работает.

Итоговый отчет также должен быть отправлен всем участникам.



Можно рассмотреть следующие роли, принимая во внимание, что эти роли могут выполняться текущими членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Наблюдатель;
- *В случае использования продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства по проведению мероприятия, анализа данных и отчетности. Для продвинутых методов вам понадобится опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать программные пакеты для качественных исследований (такие, как Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство;
- Флеш-карта для резервного хранения.

Используемые инструменты:

- *Если применимо:* Стандартизированная форма дневника;
- *Если применимо:* Форма информированного согласия;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта;
- *Если применимо:* Затраты на возмещение расходов «проводников» на проезд и потраченное ими время;
- *Если применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

Исследование с использованием данного метода CLM может не потребовать значительного времени в случае применения упрощенной методологии. Например, можно попросить участников вести дневники несколько недель или месяцев.

Для продвинутых методов: В зависимости от количества запланированных наблюдений и числа участвующих наблюдателей проект может длиться месяцами.

Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните об «окне возможностей», а также о том, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент позволяет получить глубокое понимание исследуемого вопроса;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга.

Ограничения:

- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может оказаться дорогостоящей и трудоемкой.

Практические примеры и ресурсы:

- Bolger, N., Davis, A., & Rafaeli, E. (2003). Diary methods: Capturing life as it is lived. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 579–616. Доступно по ссылке: [10.1146/annurev.psych.54.101601.145030](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145030)

ТАЙНЫЙ КЛИЕНТ

Сложность

\$ \$ \$ \$

Время

\$ \$ \$

Затраты

\$ \$ \$



DEFINITION:

Наблюдение — это метод, направленный на изучение индивидуально-го восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, эта методика ставит своей целью обретение понимания явления через непосредственное его наблюдение, а не через изучение рассказов о нем других людей.

WHEN IS IT USED?

Вы можете применять этот метод, когда хотите сами узнать о происходящем, поскольку он позволяет непосредственно увидеть, что делают люди на самом деле, а также сравнить с тем, что они говорят о том, что делают на самом деле.

Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим событием, и т.д. Вы также можете увидеть, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь же мы поговорим только о конкретном инструменте CLM – тайном клиенте.

Observation can involve participants or not, or be online or face-to-face.

Более продвинутый метод наблюдения часто называют «золотым стандартом» качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также сравнить с тем, что они говорят о сделанном.³³ Наблюдение может вовлекать или не вовлекать участников процессов, проводиться онлайн или непосредственно «на местах». Мы не будем обсуждать некоторые специфические подходы, такие как антропология, этнография, устная история или феноменология, поскольку это требует больше времени и усилий. Мы скорее сосредоточимся на представлении здесь некоторых основных фундаментальных концепций, которые помогут облегчить общее понимание подхода. Чтобы узнать больше о конкретных методологиях, включая антропологию, этнографию, устную историю или феноменологию, можно изучить ссылки в конце этой главы.

«Тайный клиент» / «тайный покупатель» / исследования псевдопациента / исследования симулированного клиента – это метод наблюдения, который предполагает тестирование услуг исследователем, притворяющимся «настоящим» потребителем, чтобы выяснить, как обращаются с потребителями в повседневной жизни, а не в ситуациях исследователь-

33 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

ского типа. Например, исследователь может притвориться пациентом больницы А, чтобы выяснить, как «на самом деле» предоставляются услуги. Этот метод может включать сбор качественных данных (например, изучение вопросов общения, использования языка, стигматизирующих слов, либо «навешивания ярлыков») и количественных данных (например, время ожидания приема, число сотрудников и т.д.).

ПРОДВИНУТЫЙ МЕТОД

Важно! В целом, исследования с участием псевдопациентов являются практичным, выполнимым и экономичным методом выяснения того, как предоставляются услуги, включая медицинские, в развивающихся странах. Этот метод позволяет оценить реальную практику, дает более точные данные, чем интервьюирование, так как нет проблем с восстановлением произошедшего в памяти (например, неправильным запоминанием событий) или социальной желательностью (т.е. дачей «неправдивых» социально приемлемых ответов), и оно позволяет зафиксировать более точную информацию, чем та, что может содержаться в записях пациентов, которые могут оказаться неполными или неадекватными. Тем не менее, этот скрытый метод в настоящее время мало используется в социологических исследованиях, в основном из-за связанных с ним этических проблем. Необходимость получения информированного согласия от участников исследования в большинстве случаев означает, что многие комитеты по этике вряд ли одобряют такие исследования. Альтернативы для получения согласия включают в себя ретроспективный запрос согласия и обращение к профессиональным организациям с просьбой дать согласие от имени своих членов. В целом, исследования должны следовать этическим нормам не только сообществ, но и объектов исследования.

1. **Определите ключевые темы и цели мероприятия.**³⁴ Первый начальный шаг – сформулировать ключевую цель данного CLM-мероприятия и определить то, о чем вы хотите узнать. На этом этапе подумайте об общей цели проекта и ключевых задачах, попытайтесь сформулировать их на бумаге. Затем подумайте, правильный ли метод вы выбрали для достижения своих целей. Постарайтесь ответить на следующие вопросы: Действительно ли вам нужно провести наблюдение за каким-либо явлением? Почему? Подходит ли данный

34 Вы можете проверить некоторые структуры формулировок вопросов для исследований, например: SPICE, ECLIPSE, PerSPE©TIF, CHIP, PICo, SPIDER, PICOC/PICOS/PICo, BeHEMOTH. Более подробную информацию можно найти здесь: <https://training.cochrane.org/resource/question-formulation-and-searching-qualitative-evidence>

метод? Выбирайте этот подход, если вы не можете получить ответа на общий вопрос CLM с помощью других инструментов. Помните, что наблюдения могут оказаться дорогостоящими и отнять много времени, а также вы можете столкнуться с некоторыми трудностями при получении этического разрешения. В целом, цель проекта должна быть реалистичной и достижимой; учитывайте ресурсы, находящиеся в вашем распоряжении.

2. **Определите участников.** Поскольку теперь вам известна цель, вы можете принять решение о том, за кем или за чем вы хотите провести наблюдение. Определите, где вы планируете использовать метод тайного клиента. Возможно ли это в принципе? Примите во внимание вопросы доступности отдельных участников, а также время, которым вы располагаете. Например, у вас может не быть доступа к некоторым процессам или процедурам, не забудьте о вопросах этики и информированном согласии. Возможно, вам придется обратиться к ключевым заинтересованным сторонам, которые могут выступить в качестве «проводников» и облегчить доступ для вас и других «тайных клиентов». Подумайте, сколько наблюдений с использованием метода тайного клиента вам понадобится.
3. **Выберите наблюдателя.** Вы можете привлечь к этой деятельности CLM только экспертов или членов сообщества. Однако помните, что для оценки некоторых вопросов, например качества ухода или внедрения местных и международных стандартов, вам нужно будет знать все эти стандарты и уметь распознать, что соответствовало политике, а что нет. Существует множество других случаев, когда вам может понадобиться экспертное мнение, продумайте это заранее.

A representative of the local community already knows how things are working and does not need to incur such time.



Кроме того, убедитесь, что в команде окажется человек, ответственный за проверку качества собранных данных, регулярную их аккумуляцию и сохранение, а также при необходимости долженствующий информировать руководителя команды о проблемах (отсев тайных клиентов, некачественные данные и т.д.). Если вы решили выбрать одного наблюдателя, управляющего всем инструментом CLM, составьте календарь регулярных встреч наблюдателя и всех тайных клиентов.

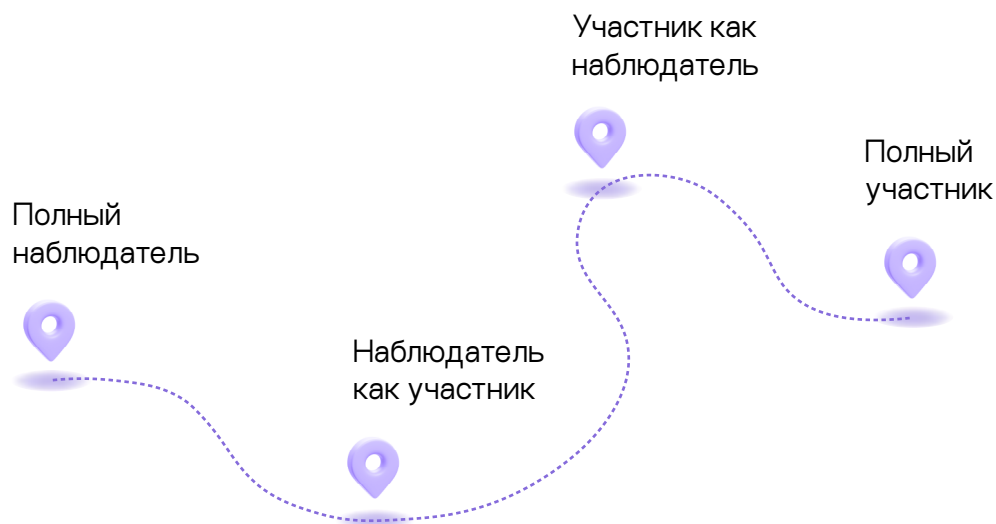
Для продвинутого метода: если вы планируете использовать продвинутый метод наблюдения, вы должны убедиться, что наблюдатель играет две «роли»:

- a. Представитель участников/членов сообщества, который сможет поделиться рефлексивными «инсайдерскими рассказами» (называемый в этнографиях **emic**). Его присутствие позволяет эмпатически понять феномен сообщества, увидеть его «глазами» членов наблюдаемого сообщества и понять смысл, мотивацию, логику и контекст их перспективного взгляда на происходящее;
- b. «аутсайдер» (называемый в этнографиях **etic**), «чужак с Марса» или «профессиональный чужак», подготовленный исследователь, который привнесет «свежий взгляд», сможет задать наивные вопросы, а также соотнести взгляд инсайдера с миром аутсайдера, привнеся в процесс надлежащий аналитический подход и компоненты социальной теории. Решение о том, кого выбрать в качестве наблюдателя, должно быть отражено в проекте исследования.

Обратите внимание, что исследователь может играть обе роли или управлять ими по-разному, но крайне важно убедиться в том, что обе роли будут представлены в процессе, поскольку напряженность между эмической и этической перспективой — это то, что является движущей силой исследования. Например, подготовленному исследователю может не понадобиться дополнительное время на изучение методологических приемов (как документировать, собирать и анализировать данные (например, делать заметки, фотографии и т.д.)), но для понимания социальных структур и местной культуры некоторые исследования могут потребовать многомесячного пребывания в небольшом сообществе. Представитель местного сообщества уже знает, как все устроено внутри, и ему не нужно тратить на это время.

Важно, чтобы исследованием занимался квалифицированный исследователь, не имеющий конфликта интересов. Не забудьте о вопросах культуры, религии, пола или возраста при выборе наблюдателя (наблюдателей), поскольку в некоторых контекстах эти факторы могут оказывать решающее значение.

Рисунок X.
Идеальные типы
исследовательских
ролей по Голду



Помните, что для оценки качества того, как предоставляются услуги, как они внедряют новые политики или соблюдают стандарты ухода вам понадобятся эксперты, обладающие необходимыми знаниями и навыками.

4. **Установите метод фиксации наблюдений, определите вопросы и примите решение об используемой технике.** Вы можете использовать различные формы для регистрации получаемых данных по методу тайного клиента. Например, вы можете разработать стандартизированную анкету с закрытыми вопросами для оценки элементов или качества услуг и т.д. В качестве альтернативы вы можете попросить тайных клиентов заполнить дневник, чтобы погрузиться в происходящее и получить более глубокое понимание их опыта, чувств и эмоций. В любом случае, это должен быть простой, всеобъемлющий и понятный инструмент сбора данных. Однако его заполнение не должно занимать слишком много времени, поскольку длинный и сложный формат может увеличить процент отсева. Все тайные клиенты должны быть четко проинструктированы о том, как записывать данные, управлять ими и хранить их.

Based on the project aim, and before launching the actual observation, you should define which data will be collected, how it will be collected and how it will be analysed.

Советы по выбору инструмента для сбора данных:

- Решите, будете ли вы собирать качественные или количественные данные, либо и то, и другое вместе;
- Рукописные данные может оказаться трудно расшифровывать, подумайте о ведении цифрового дневника с помощью смартфона или другого устройства;
- Если вы решили использовать рукописный формат, распечатайте дневники и попросите участников заполнять их сразу после наблюдения;
- Регулярно проверяйте заполненные формы и предоставляйте обратную связь. Помните, что если клиент столкнулся с проблемой, о которой вы узнали из ответов анкеты, вы должны быть в состоянии оперативно предложить решения для неё.

Для продвинутого метода: для более продвинутого наблюдения вам следует определить, проводите ли вы **неформальное наблюдение** (когда у вас мало или вообще нет представления о том, что следует ожидать, и вы просто наблюдаете за поведением людей, чтобы извлечь из него уроки и позже продолжить наблюдение с помощью более структурированных методов исследования. Например, неформальное наблюдение может быть применено, когда мы изучаем новое поведение) или **формальное наблюдение** (это структурированные, повторяющиеся наблюдения, направленные на поиск конкретных признаков для кодирования и составления отчета. В этом случае исследователи должны заранее подумать о том, какие данные они намерены собрать (де, какие источники данных или обстановку изучить, разработать коды и т.д.)). Затем, исходя из собственных целей наблюдения, определите, есть ли у вас конкретные вопросы или вы приступаете к исследованию совершенно непредвзято. Исходя из цели проекта и до начала фактического наблюдения, вы должны определить, какие данные будут собраны и как, а также то, как они будут проанализированы. Хотя это зависит от цели проекта, мы рекомендуем сначала рассмотреть формальное наблюдение, поскольку его может оказаться осуществить проще. Таким образом, перед проведением наблюдения вам следует выполнить определенную домашнюю работу, включая разработку контрольных списков данных, которые необходимо собрать. Несмотря на то, что вы можете собрать дополнительные данные, вы должны гарантировать сбор минимально необходимых данных. Для этого вы должны заранее иметь общее представление о процессах, которые планируете наблюдать, например, о том, как проводится тестирование, каков общий алгоритм, ка-

Think of involving a "guide" (i.e. gatekeepers) who can facilitate your work as well as help with the next steps, such as the analysis.

кие шаги он включает. Если вы не знаете, что включают в себя услуги тестирования или используемую терминологию, вы не сможете распознать момент возникновения трудностей.

- 5. Проведите наблюдение и соберите данные.** *Прежде всего, решите, где и как долго вы будете вести наблюдение.* Важно ознакомиться как с местом, так и с самими услугами, которые будут оцениваться по методу тайного клиента. Подумайте о привлечении «проводника», который сможет «устроить» для вас посещение, а также помочь с последующими шагами, например, с анализом полученной информации. Как уже упоминалось, вы можете рассмотреть возможность привлечения заинтересованных сторон для облегчения доступа к объекту. Заранее посетите место, где вы надеетесь получить информацию.

Вы должны решить, когда и как долго вы будете вести наблюдение, сколько тайных клиентов будет задействовано, и сколько раз вы планируете его повторить, если это потребует. Например, подумайте о наиболее загруженных часах в медицинском учреждении: имеет ли смысл провести наблюдение в часы пик или нет? Или вы хотите понаблюдать за работой конкретного специалиста (специалистов) в его рабочее время? Запланируйте все это заранее.

Запись данных – на этом этапе крайне важно запланировать регулярные проверки правильности записи данных, собирать и хранить их на одном ноутбуке с резервной копией.

Ведите отдельные записи полевых наблюдений, а также дневник собственных первых впечатлений от увиденного, аналитических комментариев и мнений. Вы можете использовать разные блокноты, ручки с чернилами разных цветов, или отдельные файлы на вашем ноутбуке и т.д.

Для расширенных наблюдений: Если вы проводите формальное наблюдение, то вам понадобится кодировать определенные формы поведения, действия, слова, визуальные образы и другие наблюдаемые данные (привлеките социолога с соответствующим опытом для точной разработки кодов). Кроме того, не забывайте поддерживать зрительный контакт с наблюдаемым человеком, однако не слишком интенсивный; подумайте, как это будет выглядеть, если вы будете писать большую часть времени, наблюдая за поведением человека. Ноутбук тоже может стать дополнительным барьером, равно как и звук, издаваемый вами при наборе текста.

The analysis strategy can depend on what type of data you collected: qualitative or quantitative.

Хранение и управление данными: Также важно правильно хранить собранные данные: помните о конфиденциальности или анонимности ваших участников. Не забывайте о вопросах этики при хранении данных. Для хранения записанных данных используйте корпоративный ноутбук с паролем. При хранении записей всегда используйте также резервное хранилище. Убедитесь, что доступ к этим устройствам имеют только члены команды CLM. Вы также можете рассмотреть возможность подписания членами команды соглашения о неразглашении информации (Приложение 14).

- 6. Проведите анализ и подготовьте отчет.** Рекомендуется анонимизировать собранные данные, даже если наблюдения проводились конфиденциально, то есть удалить всю личную информацию (например, имена, титулы, должности и т.д.).

Стратегия анализа может зависеть от того, какой тип данных вы собрали: качественный или количественный. Для качественных данных: соберите все данные вместе и определите ключевые темы, которые повторяются в отчетах. Для количественных данных: вы можете рассчитать среднее значение, медиану или режим (например, измерения центральной тенденции).

Для продвинутой методологии: Анализ, если он запланирован, может быть выполнен вручную с использованием цветового кодирования или могут быть применены пакеты программного обеспечения для качественного анализа (например, Nvivo, Atlas.ti). Рекомендуется привлекать обученный персонал, знакомый с анализом качественных данных. В целом, квалифицированный исследователь выберет аналитический подход и будет стремиться определить разницу между тем, что она/он наблюдала (фактическое поведение) и тем, почему произошло то, что она/он наблюдала. Как правило, чтобы придать некоторый смысл наблюдаемым данным, исследователю необходимо будет опросить людей в среде, за которой проводилось наблюдение, либо во время самого наблюдения, либо после него. Таким образом, можно будет установить связи между взаимодействиями, реакциями, поведением и другими явлениями.

Отчет должен быть подготовлен таким образом, чтобы невозможно было соотнести любые комментарии или сообщенный опыт с конкретным участником наблюдения, его/ее ролью, организацией, в которой он/она работает.

Итоговый отчет также должен быть отправлен всем участникам.

РЕСУРСЫ:

Можно рассмотреть следующие роли, принимая во внимание, что эти роли могут выполняться текущими членами команды и/или могут быть объединены:

- Координатор или руководитель;
- Наблюдатели и/или тайные клиенты;
- *Для продвинутых методов:* эксперт в области качественных исследований для поддержки руководства СИ, анализа данных и отчетности. Для продвинутого метода СИ вам потребуется опыт проведения качественных исследований и анализа качественных данных, например, если вы планируете использовать пакеты программного обеспечения для качественных исследований (например, Nvivo, Atlas.ti).

Оборудование:

- ПК, записывающее устройство;
- Флеш-карта для резервного хранения.

Используемые инструменты:

- Стандартизированная форма сбора данных / дневник;
- *Если это применимо:* Форма информированного согласия;
- *В случае использования продвинутых методов:* Программное обеспечение для анализа данных – пакеты качественного программного обеспечения (например, Nvivo, Atlas.ti).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта;
- *Если это применимо:* Затраты на возмещение расходов на проезд и потраченное время тайных клиентов, «проводников»;
- *Если это применимо:* Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

Применение этого метода CLM может не потребовать долгого времени, если применяется упрощенная методология. Проект может длиться недели или месяцы в зависимости от вашего вопроса CLM.

Для продвинутых методов: В зависимости от количества запланированных наблюдений и числа участвующих наблюдателей проект может длиться месяцами.

Несмотря на то, что для вас может быть крайне важно собрать как можно больше данных, помните, что вашей целевой аудитории может оказаться более важным получать своевременное информирование о промежуточных результатах.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества;
- Инструмент может позволить глубже понять изучаемый вопрос /в случае сбора нарративов наблюдателей;
- Можно быстро и легко адаптировать к различным вопросам мониторинга.

Ограничения:

- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качественных основ исследования;
- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера;
- Передовая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может оказаться дорогостоящей и трудоемкой.

Практические примеры и ресурсы:

- Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ), Постнов, А.В. (2018). Руководство по методологии «тайный клиент» для оценки качества сервиса в сфере профилактики и лечения ВИЧ среди МСМ и транс людей, Таллинн. Доступно по ссылке: https://ecom.ngo/library/secret_client
- Kassie Netere, A. et al (2018). Assessment of community pharmacy professionals' knowledge and counseling skills achievement towards headache management: a cross-sectional and simulated-client based mixed study. The Journal of Headache and Pain, 19(96). Доступно по ссылке: <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0930-7>



ОЦЕНОЧНЫЕ ЛИСТЫ СООБЩЕСТВА³⁵

Сложность

\$ \$ \$ \$ \$

Время

\$ \$ \$ \$ \$

Затраты

\$ \$ \$

35

Advancing Partners & Communities. 2018. Community Scorecard Toolkit: Расширение возможностей сообществ и поставщиков медицинских услуг для партнерства в руководстве изменениями. Арлингтон, штат Вирджиния: Advancing Partners & Communities.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Community members and service providers collaboratively develop criteria, or indicators, for evaluating the services which are captured in a scorecard.

Оценочный лист сообщества - это инструмент соучастия, который регулярно используется обеими сторонами - членами сообщества и поставщиками услуг - для оценки, планирования, мониторинга и оценки медицинских услуг, включая услуги по ВИЧ, а также социальных услуг с целью улучшения предоставляемой услуги.

С помощью оценочных листов собирается информация, которая может быть использована поставщиками услуг для обоснованного улучшения медицинского и социального обслуживания. Она позволяет сообществу систематически обмениваться коллективной обратной связью непосредственно с поставщиками медицинских и социальных услуг их района в прозрачной и структурированной форме; установить диалог между обеими сторонами на основе широкого участия всех заинтересованных и способствовать достижению коллективного согласия и принятию мер, направленных на улучшение предоставляемых услуг. Члены сообщества и поставщики услуг совместно разрабатывают критерии или показатели оценки услуг, которые собираются в оценочном листе. Собранные данные рассматриваются в купе с любыми другими данными о качестве услуг конкретного учреждения или всего участка на встрече по планированию действий, на которой члены сообщества, сотрудники медицинских учреждений и участков, а также местные администраторы сферы здравоохранения собираются вместе, чтобы обсудить практические шаги по улучшению качества услуг. Действия по улучшению определяются совместно, и обе группы берут на себя ответственность за их реализацию и мониторинг. Благодаря совместной работе использование оценочного листа дает возможность создать совместную и конструктивную динамику между всеми заинтересованными сторонами, результатом чего становятся конкретные действия, прозрачность и позитивные изменения.³⁶

ЦЕЛЬ:

- мониторинг и оценка качества и эффективности услуг на местном уровне или на уровне конкретного участка;
- получение коллективной обратной связи от сообщества и более глубокого понимания любых проблем посредством использования системы обратной связи с индивидуальными клиентами;

36 ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC).

- создание платформы для обсуждения полученных результатов с поставщиками услуг и разработки совместных планов действий сообщества и поставщиков услуг для решения любых выявленных проблем.

КТО ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ:

- Члены сообщества
- Представители поставщиков услуг
- Лидеры сообщества
- Менеджер медицинских/социальных учреждений
- Фасилитаторы групповых дискуссий
- Менеджер данных
- Аналитик.

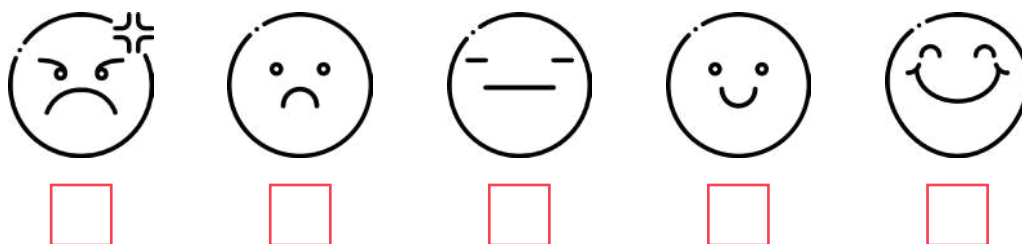
ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

1. Прежде чем приступить к созданию системы показателей, **определите ее масштаб:**
 - 1.1. *Определите приоритеты сообщества и вопросы мониторинга:*
 - a. Проведите собрание сообщества, обсудите и определите его потребности и приоритеты: общую цель использования оценочного листа (например, оценка доступ к лечению гепатита С), а также области, на которых будут сфокусированы вопросы оценочного листа (например, доступ к услугам, стигма и дискриминация, доступность лекарств);
 - b. Определите конкретные вопросы мониторинга для каждой выявленной области.
 - 1.2. *Выберите соответствующие показатели, которые будут постоянно измеряться, и примите решение о шкале оценочного листа:*
 - a. Для этого проведите отдельную встречу с членами сообщества и представителями поставщиков услуг для обсуждения и совместного выбора показателей и шкалы оценки для мониторинга эффективности. Такое сотрудничество обеспечит четкое понимание индикаторов и метрик шкалы всеми участниками процесса и их уверенное и последовательное использование всеми сторонами;
 - b. Показатели должны быть релевантными и измеримыми. Вы можете обратиться к международным руководствам и

инструментам по разработке индикаторов или просто выбрать подходящий из списка предложенных индикаторов (Приложение 2).;

с. Существует множество типов метрик и конструкций весов:

Лица



Баллы³⁷

Требует срочного исправления			Нуждается в улучшении		Соответствует ожиданиям			Превосходит ожидания		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Нет в наличии	Очень плохо	Плохо	Значительно ниже среднего	Ниже среднего	Среднее	Выше среднего	Значительно выше среднего	Хорошо	Очень хорошо	Отлично

Или их комбинация:

Неприменимо	Требует срочного исправления	Нуждается в улучшении	Соответствует ожиданиям	Превосходит ожидания
0	1	2	3	4
Нет в наличии или не существует	Очень плохо	Плохо	Хорошо	Отлично

Источник: ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC).

Select the scale most commonly used and understood within the culture and context of the community. Keep in mind the level of literacy of the participants and select the most suitable option

for the scale. For instance, if a community is less literate, it is more likely that 'faces' as a scorecard scale would be clearer for participants;

- 1.3.** Определите локации предоставления услуг, в которых будут использованы оценочные листы;
- 1.4.** Определите субпопуляции в сообществе, которые должны быть представлены в составе группы проведения исследования с использованием оценочного листа сообщества (например, молодые люди, употребляющие наркотики);
- 1.5.** Определите соответствующих поставщиков услуг (их специализацию и роль), с которыми будет проведено интервью.

2. Разработка оценочного листа, инструментов и процедур сбора и управления данными.

- 2.1** Разработайте руководство по групповому обсуждению с членами сообщества (Приложение 9) (Например, см. здесь, процесс см. в главе Обсуждения в фокус-группах (ФГД) с членами сообщества);
- 2.2** Определите подход к сбору данных: на бумаге или онлайн с помощью планшетов.

Онлайн форма для сбора данных!

- a** Если вы используете планшеты или ноутбуки, убедитесь, что участники обладают необходимыми навыками для их использования;
- b** Для сбора данных в режиме онлайн вам потребуется стабильное подключение к Интернету;
- c** Разработайте форму ввода данных на платформе онлайн-опросов, например, Google forms или Open Data Kit, чтобы данные можно было вводить через веб-ссылку или на планшете на базе Android;
- d** Протестируйте онлайн-форму для ввода данных на точность;
- e** Можно также подумать о том, чтобы связать формы ввода данных с платформой визуализации данных, такой как Power BI, чтобы данные отображались автоматически.



- 2.3** Разработайте анкету для проведения интервью с ключевыми поставщиками услуг ([глава Интервью с ключевыми информантами из числа поставщика услуг](#)) (Например, см. здесь, о процессе см [глава Интервью с ключевыми информантами из числа поставщика услуг](#));
- 2.4** Определите период пересмотра системы показателей. Это период времени между пересмотром содержания оценочного листа и проведением последующей оценки. Часто оценочные листы пересматриваются ежеквартально или раз в полгода;
- 2.5** Определите фасилитаторов оценочного листа, которые будут обучены и уполномочены контролировать содержание и изменять оценочный лист. Фасилитаторы групповых обсуждений членов сообщества (ФГД) в идеале должны быть членами соответствующих сообществ (например, представитель секс-работников женского пола – фасилитатор ФГД в сообществе секс-работников женского пола);
- 2.6** Определить респондентов – представителей сообщества и поставщиков услуг, а также подходы к их привлечению;
- 2.7** Определите минимальное количество представителей сообщества, которые должны присутствовать на каждой встрече по пересмотру содержания оценочного листа (ФГД), а также по-

ставщиков услуг, с которыми необходимо провести интервью (процесс сбора данных) и на встрече по взаимодействию с результатами, собранными с помощью оценочного листа (встреча по интерпретации и обсуждению результатов).

Ориентировочное количество участников может быть:

- a** 10–12 членов сообщества на объект/площадку;
- b** 1–2 поставщика услуг на объект/площадку;
- c** 1 администратор/официальное лицо поставщика услуг на объект/площадку;

2.8 Разработайте план управления данными – официальный документ, в котором указано, как будут собираться и управляться данные, храниться; кем и где; кто имеет доступ к данным, и как обеспечивается безопасность данных;

2.9 Разработать форму информированного согласия (см. Приложение 5);

2.10 Получите одобрение от всех сторон, вовлеченных в процесс составления оценочного листа

Поскольку инструмент оценочного листа предполагается применять в медицинских и социальных учреждениях при непосредственном участии самих поставщиков услуг, он должен получить полную поддержку с их стороны.

3. Запланируйте, составьте график и проведите тренинг для персонала и координаторов

4. Распространите оценочные листы и соберите данные.

4.1 Установите связь и проведите набор участников исследования:

- a** Свяжитесь с группами сообществ и попросите людей, получавших услуги в медицинском учреждении или на исследуемом участке добровольно принять участие в собрании по подготовке оценочных листов с участием членов сообщества (ФГД);
- b** Свяжитесь с поставщиками услуг, руководителями учреждений или участков, а также местными администраторами системы здравоохранения, работающими в соответствующих медицинских учреждениях или на определенных участ-

ках, чтобы попросить об их добровольном участии в интервью с ключевыми информаторами (KII);

- c** Collect information on their availability to take part in the meetings.

4.2 Запланируйте и организуйте встречу по рассмотрению оценочного листа для членов сообщества (ФГД):

- День
- Время
- Место проведения
- Распечатка необходимые материалы
- Обеспечение доступа в Интернет
- Если вы используете планшеты или ноутбуки, убедитесь, что они полностью заряжены.

4.3 Проведите встречу с членами сообщества (ФГД) по подготовке собержания оценочного листа)³⁸ (процесс см. в главе Обсуждения в фокус-группах (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества с членами сообщества):

- a** Если клиент также является поставщиком услуг, уточните в начале фокус-группы, что каждый должен сфокусироваться на своем опыте клиента, а не поставщика услуг;
- b** Попросите участников подробно описать причины, по которым может быть выставлена оценка «Очень плохо» или даже ниже;
- c** Во время фокус-групп посодействуйте избранию одного-двух представителей, которые будут выступать от имени сообщества на встрече с поставщиками медицинских услуг и должностными лицами местных органов здравоохранения;
- d** Четко донесите до участников следующие шаги этого процесса (цель встречи по взаимодействию, обязанности представителей, ожидаемые результаты встречи по взаимодействию и т.д.);
- e** Постарайтесь обеспечить участие тех же представителей в последующих фокус-группах и встречах по взаимодействию.

38 ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC)..

4.4 Запланируйте и организуйте каждый KII с поставщиками услуг. Это может быть организовано онлайн, по телефону или при личной встрече. Каждый участник может выбрать удобный ему/ей вид интервью;

4.5 Проведите (KII) с поставщиками услуг (процесс см. в главе Интервью с ключевыми информантами из числа поставщиков услуг).

Если поставщик услуг также является клиентом, уточните в начале группового интервью, чтобы внимание было сфокусировано на опыте в качестве поставщика услуг.

5. Проанализируйте полученные данные, разработайте сводную информационную панель для визуализации результатов

Для анализа данных и разработки информационной панели можно использовать множество инструментов: Excel (простой анализ и визуализация), Access, Tableau, PowerBI, (продвинутый уровень).

Для углубленного качественного анализа данных вы также можете использовать специальное программное обеспечение (например, Nvivo, Atlas.ti).

6. Проведите совещания по разработке опросного листа и разработайте план действий

На основе результатов заполнения оценочного листа на каждом совещании по взаимодействию с поставщиками услуг определите практические действия, которые обе стороны могут осуществить для решения выявленных проблем с качеством предоставления услуг. Совместно разработайте план действий, который включает в себя определенные действия, с назначением ответственных лиц, которые должны будут их выполнить, сроков их выполнения, необходимых ресурсов и органов власти, которые могут оказаться задействованы.

План действий позволяет сообществам и поставщикам услуг улучшить сотрудничество для повышения качества предоставляемых услуг.

7. Реализуйте план действий и проведите мониторинг его выполнения (повторение процесса)

Необходимые компетенции:

- Разработка оценочных листов
- Фасилитация групповых дискуссионных встреч
- Проведение интервью
- Анализ данных (качественный метод),
- Умение работать с программными пакетами для анализа качественных данных (продвинутый уровень).

Технические:

- ПК
- Планшеты или ноутбуки, если это применимо
- Интернет-соединение
- Аудио- и видеомagniтофоны
- Место для проведения собраний
- Формы Google
- MS office: Word, Excel, Access
- Tableau, PowerBI (продвинутый уровень)
- Программное обеспечение: Программные пакеты для анализа качественных данных (например, Nvivo, Atlas.ti) (продвинутый уровень).

Используемые инструменты:

- Руководство по групповому обсуждению оценочного листа сообщества (См. здесь)
- Анкета для интервью с ключевыми информантами (См. здесь)
- Процедуры сбора и управления данными
- Регистрация участников (см. здесь)
- Форма информированного согласия (Приложение 5)
- Форма плана действий (См. здесь)

Финансовые:

- Расходы на оплату работы команды проекта (менеджер данных, менеджер объекта)
- Расходы на оплату услуг фасилитатора групповых дискуссий, если это необходимо

- Расходы на оплату работы аналитика, если это необходимо
- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо
- Расходы на оплату аренды помещения, если это необходимо
- Расходы на аренду оборудования, если это необходимо

Срок реализации:

От двух до пяти месяцев.

Преимущества:

- Обеспечение прямого участия и обратной связи с членами сообщества
- Благодаря совместной работе над ним, оценочный лист становится центром сотрудничества и конструктивного диалога между клиентами и поставщиками услуг, результатом чего становятся конкретные действия, прозрачность и позитивные изменения.
- Инструмент может быть легко адаптирован к различным вопросам мониторинга



Ограничения:

- Процесс содействия сбору данных, диалогу и планированию действий может оказаться длительным и сложным, требует специальных навыков для содействия диалогу и для анализа собранных данных;
- Данные, собранные в сообществе, являются чувствительными по своей природе и могут вызвать трудности при обмене ими или обсуждении их с третьими сторонами без предварительной адаптации отчета с учетом чувствительности данных, полученных с использованием оценочного листа.

Практическое применение:

- Advancing Partners & Communities. 2018. Community Scorecard Toolkit: Расширение возможностей сообществ и поставщиков медицинских услуг для партнерства в руководстве изменениями. Арлингтон, штат Вирджиния: Advancing Partners & Communities. https://www.advancingpartners.org/sites/default/files/sites/default/files/resources/tagged_apc_lci_community_scorecard_toolkit.pdf
- ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC) <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-epic-community-led-monitoring-technical-guide.pdf>
- Элизабет Экирапа Кирачо Влияние оценочных листов сообщества на предоставление и использование услуг по охране здоровья матери и новорожденного: [10.1186/s12939-020-01184-6](https://doi.org/10.1186/s12939-020-01184-6)
- Gullo S, Galavotti C, Kuhlmann AS, Msiska T, Hastings P, Marti CN. Влияние подхода социальной ответственности, CARE's Community Score Card, на результаты, связанные с репродуктивным здоровьем в Малави: кластерная рандомизированная контролируемая оценка. Plos One. 2017Oct;12(2): [10.1371/journal.pone.0171316](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171316)
- Соланж Баптисте (2020) Мониторинг под руководством сообщества: когда данные сообщества определяют стратегии реализации: [10.1007/s11904-020-00521-2](https://doi.org/10.1007/s11904-020-00521-2)

СБОР ОТЗЫВОВ КЛИЕНТОВ³⁹

	Бумажный очный опрос на выходе	Планшетный опрос при личном присутствии	На основе конкретного приложения	По телефону	Веб-основа	На основе электронной почты
Сложность	\$\$\$	\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	\$\$	\$
Время	\$\$\$\$\$	\$\$	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	\$\$
Затраты	\$\$	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	\$	\$



39 ЕріС.(2021) Технічне керівництво по моніторингу під керівництвом сообщества. FHI 360; Дарем (NC).

DEFINITION:

Сбор отзывов клиентов — это систематический и регулярный сбор данных и анализ отзывов клиентов о полученных ими медицинских и социальных услугах. Он предоставляет актуальную информацию об опыте конечных пользователей от общения с поставщиками услуг и об их удовлетворенности качеством полученных услуг. Клиентам предлагается оставлять свои отзывы с использованием анкеты каждый раз после получения услуг.

Одной из модификаций отчета об обратной связи с клиентами является **Отзыв гражданина**, который используется для систематического сбора отзывов клиентов о государственных услугах от реальных пользователей услуг и оценки работы отдельных поставщиков услуг путем сравнения с национальным или международным стандартом или между различными поставщиками. (см. главу «Гражданский контроль»)⁴⁰.

PURPOSE:

- мониторинг доступа и качества медико-социальных услуг на уровне участка
- выявление препятствий для получения медицинской помощи
- выявление пробелов в обслуживании
- инициация непрерывной обратной связи между клиентами и поставщиками услуг.

MODALITIES:

Отзыв может быть передан различными способами. После получения услуги клиент может заполнить анкету с помощью мобильного телефона и установленного специального приложения (например, LINK или Onelmpact). Отзывы клиентов также могут быть собраны на месте сразу после получения услуги (например, в клинике) с помощью гаджетов, установленных на местах или в учреждениях, которыми управляют медицинские работники или работники по работе с населением. Кроме того, клиентов можно отслеживать дистанционно после получения услуги с помощью кейс-менеджера, который проводит с ними опрос по телефону или отправляет его непосредственно на телефон клиента по SMS или электронной почте со ссылкой на веб-опрос⁴¹.

40 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития.

41 ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC).

- Клиенты – члены сообщества, получившие услуги
- Лидеры сообщества
- Менеджер медицинского/социального учреждения (если это применимо)
- Кейс-менеджер (если это применимо)
- Аутрич-работники сообщества (если это применимо)
- Менеджер данных
- Аналитик.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

1. Определите потребности сообщества и приоритеты мониторинга удовлетворенности клиентов:

- a. Проведите собрание сообщества, обсудите и определите его потребности и приоритеты (например, тестирование на ВИЧ, диагностика туберкулеза, охрана психического здоровья и т.д.), а также области, на которых будут сфокусированы вопросы оценочного листа (например, доступ к услуге, стигма и дискриминация, наличие лекарств), и характеристики, связанные с услугой, по которым вы хотели бы получить обратную связь (например, часы работы, чистота места оказания услуги, конфиденциальность, время ожидания в очереди и т.д.).
- b. Определите места предоставления услуг, работа которых должна быть оценена (например, государственное медицинское учреждение, частное медицинское учреждение, лаборатория, общественная клиника, центр приема пациентов и т.д.).

2. Разработайте анкету, инструментарий и процедуру сбора и обработки данных:

- a. *Сформулируйте вопросы для анкеты и разработайте её макет.*

Анкета обратной связи с клиентом должна быть краткой и понятной для клиента.

Для проведения исследования можно использовать структурированную и полуструктурированную анкету.

Структурированная анкета включает ряд возможных ответов клиента, которые можно выбрать (один или несколько). Обычно в структурированных анкетах используются закрытые вопросы, но они допускают открытые ответы на все или большинство

A structured questionnaire includes a number of possible answers from the client which can be selected (one or more).

вопросов⁴².

Например,

Каков ваш возраст?

- 18–24
- 25–40
- 40–50
- 50+

Какие услуги оказывает ваша организация сообществу ключевым группам населения?

- Тестирование на ВИЧ;
- Сопровождение пациента;
- Консультирование по вопросам профилактики ВИЧ;
- Другое: _____

Полуструктурированная анкета задает преимущественно открытые вопросы. Это особенно полезно, когда вы хотите получить более глубокое понимание реакции на опыт обращения за услугами или понять причины, по которым респонденты придерживаются определенных взглядов.⁴³

Пример:

- ? Как вы обеспечиваете конфиденциальность и защиту персональных данных клиента?
- ? По вашему мнению, какие ресурсы, меры, средства необходимы для того, чтобы сделать вмешательство более успешным?
- ? Краткое описание преимуществ и недостатков закрытых и открытых вопросов вы можете найти в Приложении 6.

Структурированные опросы	Полуструктурированные опросы
Сложнее разработать: опрос должен предусмотреть все возможные детали собираемой информации	Легче разрабатывать: опрос может включать широкие открытые вопросы, признанные зафиксировать то, что может было упущено в структурированных разделах, снижая опасность упустить что-то из виду
Легче заполнить: установка флажка занимает меньше времени, чем написание описательного ответа	Труднее заполнить: людям обычно обременительно заполнять анкеты, требующие самостоятельных ответов

42 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития

43 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития

A professional and good-looking layout with high-quality graphics and spaces between questions improves accuracy and completeness and helps the questionnaire to flow.

Легче анализировать

Сложнее анализировать, однако они являются более богатым источником данных; интерпретация ответов, данных в произвольной форме, может оказаться предвзятой

Более эффективна при работе с большим количеством людей

Источник: Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития

Если возможно, используйте существующий опросник в качестве основы для нового. При необходимости внесите в него изменения, чтобы он соответствовал вашей ситуации. Вносить изменения легче, чем создавать анкету с нуля.

Эффективные вопросы опроса обычно четкие, простые и понятные для клиента. Избегайте запутанных и плохих вопросов (Приложение 4).

Сделайте свой опрос понятным, очень простым для следования и заполнения. Профессиональный и хорошо выглядящий макет с высококачественной графикой, пробелами между вопросами повышает точность и полноту изложения и помогает заполнению анкеты. Это особенно важно для анкет, заполняемых самостоятельно, распространяемых по почте и онлайн.⁴⁴ Размещая в анкете поля для «галочек», не забудьте уточнить, что должны сделать респонденты: выбрать только один ответ или отметить все подходящие.

Если вы используете шкалу для измерения удовлетворенности клиента, вы должны четко определить, что означает минимальный и максимальный балл (см. [главу Оценочные листы сообщения](#)).

b. Выберите подходящие инструменты для сбора данных.

Существует множество различных инструментов, которые могут помочь вам в сборе данных. Вы можете использовать мобильные

44 В. Лоуренс Нойман (2014) Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание.

телефоны, планшеты, персональные компьютеры для сбора данных в электронном виде. Вы также можете выбрать любое из множества программных приложений, которые помогут вам быстро и легко провести опрос (Link, Onelmpact). Электронное приложение позволяет разработать макет опроса с вопросами, собрать и агрегировать данные от респондентов, подготовить данные для анализа. Некоторые из них – Google forms, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye или Open Data Kit.



	Бумажный очный опрос на выходе	Планшетная система в пункте обслуживания	Использование гаджетов во время работы с населением	На основе конкретного приложения	По телефону	Веб-основа	На основе электронной почты
Процесс	Клиентам предлагается оставить свой отзыв, заполнив бумажную анкету	Клиентам предлагается оставить свой отзыв на планшете или другом устройстве в учреждении по результатам получения услуги.	Аутрич-работники предлагают клиентам возможность оставить отзыв на основании недавнего обращения за услугой во время обычной аутрич-работы.	Клиент использует специальное приложение, установленное на смартфоне, для обратной связи после получения услуги.	Менеджер по работе с клиентами звонит им после получения услуг и предлагает пройти опрос по обратной связи, а также может помочь им пройти опрос по телефону.	Клиентам отправляется электронное письмо или SMS со ссылкой на онлайн-опросник отзывов клиентов для открытия и заполнения на собственном устройстве после получения услуги.	Клиентам отправляется электронное письмо с формой обратной связи, которую необходимо заполнить на собственном устройстве после получения услуги и отправить обратно.
Плюсы	Легко реализуется, не требует никаких гаджетов и навыков работы с ПК. Недорого.	Высокий коэффициент реагирования; способствует установлению более объективной обратной связи. Может быть автоматизирована с помощью анализа и визуализации данных.	Отсутствие предвзятости со стороны поставщиков; облегчает более объективный доступ к обратной связи. Это можно сделать с помощью смартфона специалиста по работе с населением. Может быть автоматизировано с помощью анализа и визуализации данных.	Можно проводить виртуально; нет предвзятости поставщика; не требует дополнительных затрат на электронные гаджеты; не требует затрат рабочего времени персонала. Может быть автоматизирована с помощью анализа и визуализации данных.	Можно сделать это виртуально; нет предвзятости со стороны поставщика; облегчает более объективный доступ к обратной связи. Не требует дополнительных затрат на электронные гаджеты.	Отсутствие предвзятости со стороны поставщика; не требует затрат рабочего времени персонала; может выполняться виртуально; может быть автоматизировано с помощью анализа и визуализации данных. Не требует дополнительных затрат на электронные гаджеты.	Отсутствие предвзятости со стороны поставщика; можно работать удаленно. Не требует дополнительных затрат на электронные гаджеты.

Cons	Затраты времени и сил на передачу, обработку и анализ данных. Неэкологичный подход.	Отнимает время у поставщика услуг; возможность предвзятой оценки поставщика; затраты на приобретение планшетов (можно использовать уже существующие планшеты, если это доступно).	Неточность обратной связи из-за временной задержки после обслуживания; требует физического контакта с клиентами; отнимает время у персонала; Может потребовать дополнительных затрат на электронные гаджеты.	Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное подключение к Интернету.	Требует времени персонала; дополнительные расходы на мобильную/телефонную связь; клиенты должны иметь номер телефона; Требуется больше усилий для сбора и агрегирования данных.	Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное подключение к Интернету.	Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное подключение к Интернету. Требуется больше усилий для агрегирования данных.
------	---	---	--	--	---	---	---

Источник: EpiC. (2021) Техническое руководство LINK: Электронная система обратной связи с клиентами для программ по ВИЧ. FHI 360: Дарем (Северная Каролина). <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-link-technical-guide-jan-21.pdf>

c. Проведите пилотный запуск, предварительное тестирование и скорректируйте опрос на основе отзывов клиентов и интервьюеров.

d. Запланируйте и разработайте процесс сбора, управления и хранения данных.

На этом этапе вам необходимо четко понимать полный цикл процесса сбора данных, управления ими хранения - какая форма сбора данных используется для каких целей, кем, когда и где, как они заполняются, записываются и передаются для агрегирования, где и кем они хранятся, как данные защищаются. Кто несет ответственность за сбор, проверку, агрегирование, очистку, хранение и защиту данных? Все эти вопросы должны быть рассмотрены в отдельной процедуре управления, хранения и защиты данных.

3. Запланируйте, составьте график и проведите тренинги для персонала, участвующего в сборе данных (менеджеры учреждений, менеджеры по ведению пациентов, менеджеры сообществ);

4. Начните регулярный сбор данных

— Если сбор данных проводится на месте, передайте устройства (смартфоны или планшеты) сборщикам данных и убедитесь, что

Paper-based and telephone-based tools require more effort and resources to transfer, clean and aggregate data for further analysis.

у устройств есть Wi-Fi или мобильная связь. Проинструктируйте сборщиков данных, когда и как начать сбор данных;

- Если вы используете дистанционный сбор отзывов клиентов после получения услуги, проинструктируйте сборщиков данных о том, когда и как отправлять клиентам SMS или электронные письма со ссылкой на онлайн-опрос после получения услуги, либо делать телефонный звонок;
- Если вы используете автоматизированную электронную систему (например, Link), она напоминает клиенту о необходимости оставить отзыв после доступа к услуге автоматически, и клиент может использовать это приложение для обратной связи;
- Сотрудники программы по ВИЧ находятся на связи для решения любых проблем или вопросов, возникающих у сборщиков данных или у руководства медицинских учреждений в процессе сбора данных.

5. Анализируйте полученные данные, разработайте сводную информационную панель для визуализации результатов на регулярной основе (еженедельно, ежемесячно или ежеквартально)

Если для сбора данных вы используете электронный онлайн инструмент или приложение, собранные данные будут агрегированы автоматически. Вам нужно будет только провести валидацию данных и проверить их на наличие ошибок.

Бумажные и телефонные инструменты требуют больше усилий и ресурсов для передачи, оформления и агрегирования данных для дальнейшего анализа.

Для анализа данных и разработки приборной панели можно использовать множество инструментов: Excel (простой анализ и визуализация), Access, Tableau, PowerBI, (продвинутый уровень).

6. Сообщите о результатах на совещании и разработайте план улучшения качества

На основе результатов обратной связи на каждом совещании по взаимодействию совместно с поставщиками услуг определите практические действия, которые необходимо осуществить для решения выявленных проблем с качеством предоставления услуг. Разработайте план улучшения качества, который включает в себя определенные действия с указанием ответственного лица за их выполнение, сро-

ков их выполнения, необходимых ресурсов и органов власти, которые могут оказаться задействованы.

7. Implement the quality improvement plan and monitor actions (repeat the process)

РЕСУРСЫ:

Необходимые компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с формами Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK) или специализированными электронными приложениями
- Проведение интервью
- Анализ и визуализация данных (количественный метод).

Технические:

- ПК
- Планшеты или ноутбуки, если это применимо
- Интернет-соединение
- Сбор данных - онлайн-инструменты: Формы Google, специализированные электронные приложения (Link, OneImpact), SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK)
- Общение с клиентом через приложения Zoom, MS Teams, Skype, по телефону (при необходимости)
- Программное обеспечение для анализа данных - пакеты программ количественного анализа (например, R, SPSS, STATA, SAS, MATLAB, ACCESS, EXCEL, JMP, Python).
- Визуализация данных: Tableau, PowerBI (продвинутый уровень).

Используемые инструменты:

- Форма обратной связи с клиентом (См. здесь)
- Процедуры сбора и управления данными
- Форма информированного согласия (Приложение 5)
- Форма плана действий (См. здесь)

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта (менеджер данных, менеджеры учреждений, менеджеры по ведению пациентов, работники по работе с населением)
- Расходы на оплату работы аналитика, если это необходимо
- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо
- Расходы на оплату аренды или закупку оборудования, если это необходимо.

Срок реализации:

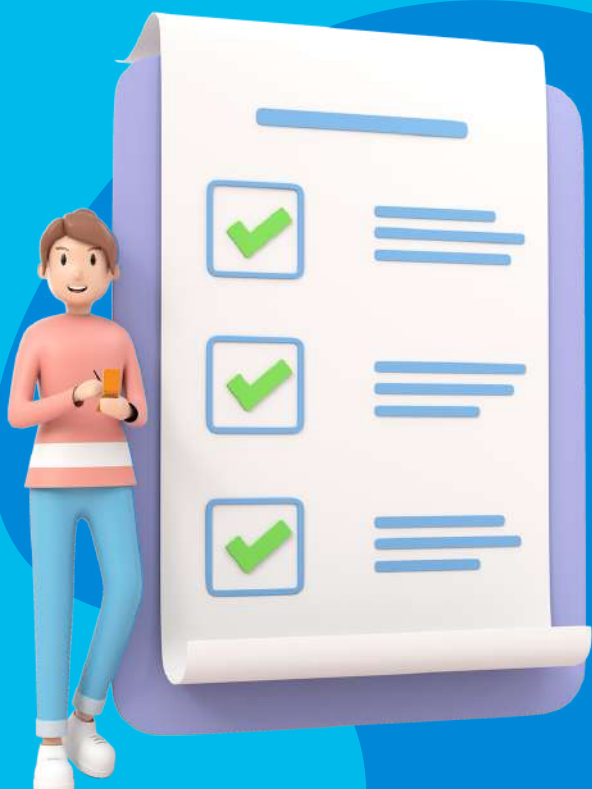
От одного до трех месяцев.

Ограничения:

Отзывы отдельных клиентов отражают индивидуальный опыт и могут дать поверхностное понимание или объяснение коренных причин проблем качества обслуживания.

Практическое применение:

- EpiC. (2021) Техническое руководство LINK: Электронная система обратной связи с клиентами для программ по ВИЧ. FHI 360: Дарем (штат Северная Каролина). <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-link-technical-guide-jan-21.pdf>
- ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC). <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-epic-community-led-monitoring-technical-guide.pdf>
- Соланж Баптисте (2020) Мониторинг под руководством сообщества: когда данные сообщества определяют стратегии реализации: [10.1007/s11904-020-00521-2](https://doi.org/10.1007/s11904-020-00521-2)
- [OnelImpact CLM App User Manual.pdf \(stoptbpartnershiponeimpact.org\)](https://stoptbpartnershiponeimpact.org/OnelImpact%20CLM%20App%20User%20Manual.pdf)
- [Як оцінити лікувальний заклад або лікаря \(help24.org.ua\)](https://help24.org.ua/)



ГРАЖДАНСКИЙ КОНТРОЛЬ

	Бумажный очный опрос на выходе	Планшетный опрос при личном присутствии	На основе конкретного приложения	По телефону	Веб-основа	На основе электронной почты
Сложность	\$\$\$	\$	\$\$\$\$\$	\$	\$	\$
Время	\$\$\$\$\$	\$	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	\$
Затраты	\$	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	\$	\$

ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Гражданский контроль — это модификация системы сбора отзывов клиентов, которая используется для систематического сбора отзывов о государственных услугах от реальных пользователей услуг и оценки работы отдельных поставщиков услуг *путем сравнения с национальным или международным стандартом или между различными поставщиками*⁴⁵.

Поэтому перед началом сбора данных вам необходимо изучить национальные или международные стандарты предоставления приоритетных услуг и определить основные этапы и характеристики, связанные с услугами, которые вы хотели бы отследить.

Остальные этапы реализации аналогичны этапам сбора отзывов клиентов (см. [главу Сбор отзывов клиентов](#)).



45 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития.

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК

	На бумажном носителе	Веб-основа	На основе конкретного приложения
Сложность	\$\$\$	\$	\$\$\$
Время	\$\$\$\$\$	\$	\$\$
Затраты	\$	\$	\$\$\$\$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Для сбора данных об опыте получения клиентом медицинских и социальных услуг используется контрольный список, заполняемый клиентом. Контрольные списки часто используются для проверки больниц или поставщиков услуг путем сравнения реального процесса предоставления услуг со стандартными операционными процедурами (СОП) или международными стандартами.

Контрольный список обычно включает перечень основных аспектов, действий и требований, которые поставщик услуг, согласно СОПам и международным стандартам конкретной услуги, должен выполнить для обеспечения полного и качественного обслуживания. Клиентов просят пройти по предложенному списку параметров и отметить статус каждого (да, нет, в процессе выполнения), основываясь на личном опыте получения услуги.

ЦЕЛЬ:

- Мониторинг качества услуг здравоохранения и социальной сферы на уровне участка;
- Выявление основных отклонений от стандартов;
- Выявление пробелов в обслуживании;
- Инициация непрерывной обратной связи между клиентами и поставщиками услуг.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ:

Список может быть заполнен различными способами. После получения услуги клиент может заполнить контрольный список с помощью мобильного телефона и установленного специального приложения (например, LINK или Onelmpact), внести ответы в веб-форму или просто заполнить бумажный контрольный список и передать его лицу, назначенному для сбора данных (например, кейс-менеджеру, менеджеру учреждения).

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Клиенты - члены сообщества, получившие услуги;
- Менеджер медицинского/социального учреждения (если это применимо);
- Кейс-менеджер (если это применимо);
- Менеджер данных;
- Аналитик.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

A check list usually uses simple, closed-ended questions with answers (yes, no, in progress).

1. Определите потребности сообщества и приоритеты для мониторинга.
2. Проведите собрание сообщества, обсудите и определите его потребности и приоритеты (например, тестирование на ВИЧ, диагностика туберкулеза, психическое здоровье и т.д.), а также области, на которых будут сфокусированы вопросы контрольного списка (например, доступ к услугам, стигма и дискриминация, доступность лекарств).
3. Изучите национальные (СОП) или международные стандарты предоставления конкретных услуг и определите основные этапы и характеристики, связанные с услугами, которые вы хотели бы изучить.
4. Определите места предоставления услуг, работа которых должна быть оценена (например, государственное медицинское учреждение, частное медицинское учреждение, лабораторная служба, общественная клиника, центр приема пациентов и т.д.).
5. На основе СОПов, национальных и международных стандартов и процедур составьте краткий и четкий контрольный список, перечисляющий основные требования и действия, которые должны быть выполнены поставщиком услуг для предоставления качественных услуг.

В контрольных списках обычно используются простые закрытые вопросы с ответами (да, нет, в процессе). Иногда можно также использовать шкалу оценок с четким описанием значения оценки (см. главу «Оценочные листы сообщества»).

Примеры контрольных списков вы можете посмотреть здесь: Пример 1, Пример 2, Пример 3, Пример 4.

6. Выберите подходящие инструменты для сбора данных.

Существует множество различных инструментов, которые могут помочь вам в сборе данных. Вы можете использовать мобильные телефоны для сбора данных в электронном виде. Вы также можете выбрать любое из множества программных приложений, которые помогут вам быстро и легко провести опрос (Link, OnelImpact). Электронное приложение позволяет разработать макет опроса с вопросами, собрать и агрегировать данные от респондентов, подготовить данные для анализа. Некоторые из них – Google forms, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye или Open Data Kit.

An electronic application allows you to develop your survey layout with questions, collect and aggregate data from respondents and prepare data for analysis.

7. Запланируйте и разработайте процесс сбора, управления данными и их хранения.

На этом этапе вам необходимо четко понимать полный цикл процесса сбора, управления и хранения данных: какая форма сбора данных используется для каких целей; кем, когда и где, а также как они заполняются, записываются и передаются для агрегирования, где и кем хранятся, как защищаются данные. Кто несет ответственность за сбор, проверку, агрегирование, очистку, хранение и защиту данных? Все эти вопросы должны быть рассмотрены в отдельной процедуре управления, хранения и защиты данных.

8. Проведите набор клиентов из числа представителей сообщества для заполнения контрольного списка.

9. Запланируйте, составьте график и проведите тренинг для персонала, участвующего в сборе данных (менеджеры учреждений, кейс менеджеры, менеджеры сообществ, клиенты).

10. Начните регулярный сбор данных

Убедитесь, что клиенты своевременно получают бумажную или веб-форму, заполняют ее после получения доступа к услуге и передают назначенному лицу для агрегации данных на сайте.

11. Анализируйте полученные данные, разработайте сводную информационную панель для визуализации результатов на регулярной основе (ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

Если для сбора данных вы используете электронный онлайн инструмент или приложение, собранные данные будут агрегированы автоматически. Вам нужно будет только провести валидацию данных и проверить их на наличие ошибок.

Бумажные и телефонные инструменты требуют больше усилий и ресурсов для передачи, оформления и агрегирования данных для дальнейшего анализа.

Для анализа данных и разработки приборной панели можно использовать множество инструментов: Excel (простой анализ и визуализация), Access, Tableau, PowerBI, (продвинутый уровень).

Сравните полученные результаты с национальными или международными стандартами или СОПами.

Paper-based and telephone-based tools require more effort and resources to transfer, clean and aggregate data for further analysis.

12. Сообщите о результатах на совещании и разработайте план улучшения качества.

На основе результатов обратной связи на каждом совещании по взаимодействию совместно с поставщиками услуг определите практические действия, которые необходимо осуществить для решения выявленных проблем с качеством предоставления услуг. Разработайте план улучшения качества, который включает в себя определенные действия с указанием ответственного лица за их выполнение, сроков их выполнения, необходимых ресурсов и органов власти, которые могут оказаться задействованы.

13. Реализуйте план улучшения качества и проведите мониторинг его выполнения (повторение процесс).

РЕСУРСЫ:

Необходимые компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с формами Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK) или специализированными электронными приложениями
- Анализ и визуализация данных.

Технические:

- ПК
- Интернет-соединение
- Сбор данных - онлайн-инструменты: Формы Google, специализированные электронные приложения (Link, OneImpact), SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK)
- Программное обеспечение для анализа данных - пакеты программ количественного анализа (например, R, SPSS, STATA, SAS, MATLAB, ACCESS, EXCEL, JMP, Python).
- Визуализация данных: Tableau, PowerBI (продвинутый уровень).

Используемые инструменты:

- Национальные СОПы и международные стандарты
- Форма контрольного списка (Пример1, Пример2, Пример3, Пример4)
- Процедуры сбора и управления данными
- Форма плана действий.

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта (менеджер данных, менеджеры учреждений, кейс-менеджеры, работники по работе с населением)
- Расходы на оплату работы аналитика, если это необходимо
- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо.

Срок реализации:

Один-два месяца.

Ограничения:

Отзывы отдельных клиентов отражают индивидуальный опыт и могут дать поверхностное понимание или объяснение коренных причин проблем качества обслуживания.

Практическое применение:

- OHCHR (2014) Реализация прав человека на воду и санитарию: Руководство Специального докладчика ООН Катарины де Альбукерке. Контрольные списки. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Water/Handbook/Book8_Checklists.pdf
- Аджит Нинан, Контрольные списки мониторинга психотропных препаратов: Использование и полезность для детей в учреждениях интернатного типа. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24516476/>
- Мелвин Р. Андраде Мониторинг успеваемости студентов с помощью контрольных листов самооценки: Продолжающееся тематическое исследование. <https://www.jrc.sophia.ac.jp/pdf/research/bulletin/kiyou2701.pdf>
- Австралийский национальный университет и Городская сеть здравоохранения Канберры, Контрольный список для сотрудников и практикующих врачей смежных служб здравоохранения при оказании услуг лицом к лицу во время пандемии КОВИД-19 – на практике. 2020, Австралийский национальный университет: Канберра. https://ahpa.com.au/wp-content/uploads/2020/10/Updated-ANU-Allied-health-checklist_in-practice.pdf
- [Контрольный список для управления медицинскими работниками в ответ на COVID-19, 2020 год](#)



ЖАЛОБЫ КЛИЕНТОВ И ОТЧЕТЫ О НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ СОБЫТИЯХ⁴⁶

	На основе конкретного приложения	Телефон (Телефон доверия)	Веб-основа	Обнаружено поставщиком услуг
Сложность	\$ \$ \$	\$	\$	\$ \$ \$
Время	\$ \$ \$	\$ \$	\$	\$ \$ \$
Затраты	\$ \$ \$	\$	\$	\$

ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Жалобы клиентов и отчеты о неблагоприятных событиях — это систематический и регулярный сбор жалоб клиентов и описаний инцидентов, которые причиняют вред клиенту, последующее оперативное расследование и реагирование (Приложение 16).

ЦЕЛЬ:

Контролировать, расследовать и реагировать на несоблюдение требований клиента и иные неблагоприятные события, в том числе путем пересмотра политики программы или переобучения персонала.⁴⁷

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ:

Информация о наступлении неблагоприятного события может быть собрана с помощью различных способов. Жалобы могут быть частью отчета об обратной связи с клиентом – опроса, который клиент может заполнить после получения медицинской или социальной услуги с помощью мобильного телефона и установленного специального приложения (например, LINK), либо через веб-форму для жалоб, доступ к которой клиент может получить по веб-ссылке. Неблагоприятное событие или факт насилия также могут быть сообщены по телефону или выявлены поставщиком услуг.

Права человека

Этот инструмент также можно использовать для документирования случаев нарушения прав человека, а затем использовать полученные результаты в кампаниях по адвокации защиты прав человека. Очень важно знать международные правила, рекомендации и уметь сравнивать их с политикой на местах, чтобы иметь возможность выявить проблемные области, а затем уметь документировать их и вести адвокацию необходимых изменений.

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Клиенты – члены сообщества, получившие услуги
- Менеджер медицинского/социального учреждения (если это применимо)
- Поставщики услуг
- Координатор по рассмотрению жалоб/кейс-менеджер
- Менеджер данных.

47 EpiC.(2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC).

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

1. Определите ключевые аспекты жизни сообщества, на которые необходимо обратить внимание в рамках работы системы мониторинга жалоб клиентов и отчетов о неблагоприятных событиях.
2. Решите, какие вопросы следует добавить в анкету обратной связи с клиентом (см. главу «Сбор отзывов клиентов») для сбора жалоб и отчетов о случаях неблагоприятных событий (см. пример здесь).
3. Тщательно продумайте весь процесс системы мониторинга жалоб и **разработайте стандартную операционную процедуру** для выявления, расследования и реагирования на неблагоприятные события.

Опишите, как будут собираться данные, по каким каналам (электронная система обратной связи с клиентами, веб-форма (может быть размещена на вашем сайте), поставщиками услуг или/и посредством телефонных звонков от клиентов (телефон доверия)), кем; как они будут анализироваться, как часто, как будет проводиться расследование, кем и как должно выноситься решение по каждому случаю. Обычно выделяется специально назначенный человек, координатор по соблюдению требований, который собирает информацию, проводит расследование и отвечает клиентам, сообщившим о неблагоприятных случаях.

В качестве примеров СОП можно использовать следующие:

- а. ЕріС. Стандартная операционная процедура для мониторинга неблагоприятных событий, расследования и реагирования в контексте индексного тестирования. FHI 360; Дарем (NC): 2021 г.



- b. EpiC. Стандартная операционная процедура для выявления и реагирования на насилие со стороны интимного партнера в контексте индексного тестирования. FHI 360; Дарем (NC): 2021).

Эти СОПы могут быть адаптированы для включения других медицинских и социальных услуг.

- 4. Запланируйте, составьте график и проведите тренинги:
 - a. Тренинг для персонала, участвующего в сборе данных;
 - b. Тренинг для членов сообщества по информированию клиентов о неблагоприятных событиях и правах клиентов, включая их права как пациентов;
 - c. Тренинг для поставщиков услуг, ставящий своей целью научить выявлять, регистрировать и устранять неблагоприятные события и случаи насилия, которым могут подвергнуться клиенты. Более того, поставщики должны уметь разрабатывать эффективные системы перенаправления, которые соединяют клиентов с другими соответствующими службами в случаях наступления неблагоприятных событий (т.е. с медицинскими, юридическими, социальными, психосоциальными службами; с приютами).
- 5. Поощряйте клиентов сообщать о любых случаях причинения им вреда.

Широко информируйте сообщество о существовании и работе системы регистрации и мониторинга жалоб и отчетов о неблагоприятных событиях и о том, как следует действовать в случае причинения членам сообщества вреда, используя находящиеся в вашем распоряжении различные каналы коммуникации (через аутрич-работников, кейс-менеджеров, медицинских работников, через социальные платформы, чаты, веб-сайты партнеров, распространяя листовки и плакаты и т.д.).

- 6. 6. Расследуйте, отслеживайте совершенствуйте систему.⁴⁸
 - a. Все жалобы и сообщения о неблагоприятных событиях по всем возможным каналам должны вноситься в форму отчета о неблагоприятных событиях или в реестр жалоб. Это может делать менеджер данных или координатор по жалобам. Убедитесь, что другие члены команды также имеют доступ к реестру (для предоставления доступа можно использовать Microsoft OneDrive);

48 EpiCC. (2021) Техническое руководство LINK: Электронная система обратной связи с клиентами для программ по ВИЧ. FHI 360: Дарем (штат Северная Каролина)

- b. Жалобы и неблагоприятные события должны рассматриваться своевременно. Делайте это ежедневно или установите автоматическое оповещение по электронной почте о поступлении новых жалоб от клиентов (например, через Link, Survey Monkey или другую платформу онлайн-опросов);
- c. Если клиенты предоставили контактную информацию, свяжитесь с ними и сообщите, что вы получили их жалобу, задайте вопросы об их негативном опыте, чтобы получить всеобъемлющую информацию о том, что произошло;
- d. Если в жалобе упоминается насилие или риск насилия (эмоционального, физического, сексуального или экономического), сотрудник, контактирующий с клиентом, должен обладать навыками оказания первой помощи и иметь возможность направить клиента для получения помощи после перенесенного факта насилия либо других соответствующих услуг (например, медицинских, юридических, социальных, психосоциальных, получения места в приюте);



- e. Координатор регистрации жалоб немедленно сообщает о поступлении жалобы соответствующему руководителю поставщика услуг (менеджеру учреждения или участка) и предоставляет документацию о наступлении неблагоприятного события (без личной информации клиента);
- f. Совместно с руководством поставщика услуг производится расследование жалобы или неблагоприятного события, определяется причина (заполните форму расследования неблагоприятного события) и разрабатывается список четких корректирующих указаний (план корректирующих действий) для предотвращения подобных неблагоприятных событий в будущем. Руководитель учреждения или участка впоследствии несет ответственность за обеспечение выполнения плана корректирующих действий в своем учреждении или на подконтрольном участке;
- g. Клиенту предоставляется обратная связь и информация о том, как была рассмотрена их жалоба (если это необходимо).

РЕСУРСЫ:

Необходимые компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с формами Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK) или специализированными электронными приложениями.

Technical:

- ПК
- Интернет-соединение
- Сбор данных - онлайн-инструменты: Формы Google, специализированные электронные приложения (Link, OnelImpact), SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK)
- Общение с клиентом через приложения Zoom, MS Teams, Skype, по телефону (при необходимости).

Используемые инструменты:

- Форма жалобы клиента (см. здесь)
- Стандартные операционные процедуры (См. здесь)
- Форма отчета о неблагоприятном событии (пример 1, пример 2)

- Форма расследования неблагоприятного события (см. здесь)
- План корректирующих действий.

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта
- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо.

Срок реализации:

Ежедневно.

Ограничения:

Отзывы отдельных клиентов отражают индивидуальный опыт и могут дать поверхностное понимание или объяснение коренных причин происходящего.

Практическое применение:

- EpiC. (2021) Техническое руководство LINK: Электронная система обратной связи с клиентами для программ по ВИЧ. FHI 360: Дарем (штат Северная Каролина).
- ЭпиЦентр. (2021) Техническое руководство по мониторингу под руководством сообщества. FHI 360; Дарем (NC).
- EpiC. Стандартная операционная процедура для мониторинга неблагоприятных событий, расследования и реагирования в контексте индексного тестирования. FHI 360; Дарем (NC): 2021 г.
- EpiC. Стандартная операционная процедура для выявления и реагирования на насилие со стороны интимного партнера в контексте индексного тестирования. FHI 360; Дарем (NC): 2021).
- EpiC. (2021) Выявление, профилактика и реагирование на насилие в программах по ВИЧ, обслуживающих ключевые группы населения: Создание потенциала работников здравоохранения для проведения безопасного и этичного тестирования на индекс, FHI 360.
- Укрепление систем здравоохранения для реагирования на женщин, подвергшихся насилию со стороны интимного партнера или сексуальному насилию: руководство для руководителей здравоохранения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017
- Африканский проект PSI по самотестированию на ВИЧ. Формы отчетности о социальном вреде.

Права человека:

- Руководство по адвокации соблюдения прав женщин, употребляющих наркотики.
- Знай свои права, используй свои законы Руководство по расширению юридических прав людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску заражения ВИЧ, их близких и поставщиков услуг.
- Образование ЕАСВ, Сбор данных о нарушениях прав человека и механизм реагирования.



ОНЛАЙН ОПРОС КЛИЕНТОВ

Сложность \$

Время \$

Затраты \$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Опрос – это широко используемая техника сбора данных. Он позволяет получить фактическую информацию об убеждениях, мнениях, характеристиках, прошлом или настоящем поведении клиента; опыте общения с поставщиками услуг и удовлетворенности клиента качеством полученных услуг. Опросы очень полезны, если вам нужно получить данные о множестве переменных (показателей) и проверить несколько гипотез. Это можно сделать в рамках одного опроса.

Онлайн-опрос – процесс предоставления клиентами информации через электронную веб-форму, с использованием ссылки, которую они получают от менеджера данных, кейс-менеджера или аутрич-работников сообщества.

ЦЕЛЬ:

- для проверки гипотез
- измерять убеждения и мнения клиента
- измерять знания клиента
- сбор новой информации о сообществе
- мониторинг доступа и качества медико-социальных услуг на уровне участка
- выявление препятствий для получения медицинской помощи
- выявление пробелов в обслуживании.

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Клиенты – члены сообщества, получившие услуги
- Делопроизводитель
- Аутрич-работники сообщества
- Менеджер данных
- Аналитик .

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

1. Определите потребности сообщества и вопросы мониторинга, на которые вы хотели бы получить ответы.
2. Разработайте анкету, определитесь с инструментарием и установите процедуры сбора и обработки данных.
 - a. Сформулируйте вопросы для опросника и разработайте макет анкеты.

Анкета для опроса клиентов должна быть краткой и понятной для последних.

Для проведения исследования можно использовать структурированную и полуструктурированную анкету.

Структурированный опросник подразумевает ряд возможных ответов клиента, которые можно выбрать (один или несколько). Обычно в структурированных анкетах используются закрытые вопросы, но они допускают открытые ответы на все или большинство вопросов.⁴⁹ Например,

Каков ваш возраст?

- 18-24
- 25-40
- 40-50
- 50+

Какие услуги оказывает ваша организация сообществу ключевым группам населения?

- Тестирование на ВИЧ ;
- Сопровождение пациента;
- Консультирование по вопросам профилактики ВИЧ;
- Другое: _____

Полуструктурированный опросник задает преимущественно открытые вопросы. Это особенно полезно, когда вы хотите получить более глубокое понимание реакции на опыт обращения за услугами или понять причины, по которым респонденты придерживаются определенных взглядов.⁵⁰ Пример:

Как вы обеспечиваете конфиденциальность и защиту персональных данных клиента?

По вашему мнению, какие ресурсы, меры, средства необходимы для того, чтобы сделать вмешательство более успешным?

Краткое описание преимуществ и недостатков закрытых и открытых вопросов вы можете найти в Приложении 9.



49 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития.

50 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития.

Структурированные опросы	Полуструктурированные опросы
Сложнее разработать: опрос должен предусмотреть все возможные детали собираемой информации	Легче разрабатывать: опрос может включать широкие открытые вопросы, признанные зафиксировать то, что может было упущено в структурированных разделах, снижая опасность упустить что-то из виду
Легче заполнить: установка флажка занимает меньше времени, чем написание описательного ответа	Труднее заполнить: людям обычно обременительно заполнять анкеты, требующие самостоятельных ответов
Легче анализировать	Сложнее анализировать, однако они являются более богатым источником данных; интерпретация ответов, данных в произвольной форме, может оказаться предвзятой
Более эффективна при работе с большим количеством людей	

Источник: Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития

Если возможно, используйте существующий опросник в качестве основы для нового. При необходимости внесите в него изменения, чтобы он соответствовал вашей ситуации. Вносить изменения легче, чем создавать анкету с нуля.

Эффективные вопросы опроса обычно четкие, простые и понятные для клиента. Избегайте запутанных и плохих вопросов (Приложение 4).

Сделайте свой опрос понятным, очень простым для следования и заполнения. Профессиональный и хорошо выглядящий макет с высококачественной графикой, пробелами между вопросами повышает точность и полноту изложения и помогает заполнению анкеты. Это особенно важно для анкет, заполняемых самостоятельно, распространяемых по почте и онлайн.⁵¹ Размещая в анкете поля для «галочек», не забудьте уточнить, что должны сделать

Make your survey straightforward, very easy to follow and complete.

51 W. Lawrence Neuman (2014), Ibid.

респонденты: выбрать только один ответ или отметить все подходящие.

Если вы используете шкалу для измерения удовлетворенности клиента, вы должны четко определить, что означает минимальный и максимальный балл (см. главу Оценочные листы сообщества).

b. Выберите подходящие инструменты для сбора данных.

Для проведения онлайн-опроса вы можете выбрать любое из множества программных приложений, которые помогут вам быстро и легко провести опрос. Электронное приложение позволит создать макет анкеты с вопросами, собрать и агрегировать данные от респондентов, подготовить данные для анализа, передать данные в приложения для визуализации данных. Некоторые из них – Google forms, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye.

c. Проведите пилотный запуск, предварительное тестирование и скорректируйте анкету на основе отзывов клиентов.

d. Запланируйте и разработайте процесс сбора, управления и хранения данных.

На этом этапе вам необходимо четко понимать полный цикл процесса сбора данных, управления ими хранения – какая форма сбора данных используется для каких целей, кем, когда и где, как они заполняются, записываются и передаются для агрегирования, где и кем они хранятся, как данные защищаются. Кто несет ответственность за сбор, проверку, агрегирование, очистку, хранение и защиту данных? Все эти вопросы должны быть рассмотрены в отдельной процедуре управления, хранения и защиты данных.

e. Разработайте форму информированного согласия (Приложение 5).

Форма информированного согласия должна быть подписана каждым клиентом до участия в опросе. Она также может быть включена в форму опроса.

f. Определите число клиентов, которых вы хотели бы привлечь к онлайн-опрос.

Самый простой способ – это нерепрезентативная выборка, когда клиенты приглашаются к участию независимо от их возраста, социального статуса, места проживания и т.д. Результаты такого опроса не будут представлять все исследуемое сообщество.

Для более продвинутого подхода, который сможет гарантировать, что результаты окажутся надежными и будут репрезентативными для всего сообщества, необходимо правильно рассчитать размер выборки. В интернет-ресурсах доступно множество различных электронных калькуляторов (Системы творческих исследований, Calculator.net, Survey Monkey, Raosoft) (Приложение 13).

3. Запланируйте, составьте график и проведите тренинги для персонала, участвующего в сборе данных.

4. Проведите отбор и привлечите респондентов .

Респонденты могут быть отобраны случайным образом (лотерея) или неслучайным образом (на основе определенных критериев). (См. Приложение 7). Важно включить в опрос тех членов сообщества, которые имеют отношение к исследуемому вопросу, то есть обладают интересующим вас опытом или знаниями.

На этом этапе большую помощь могут оказать специалисты по работе с ключевыми группами населения и менеджеры по работе с клиентами. Они могут проинформировать клиентов о проведении опроса, предложить им принять в нем участие, получить от клиентов предварительное согласие, собрать контактную информацию. Эта контактная информация будет использована менеджером данных для распространения электронной формы опроса, которую должны будут заполнить опрашиваемые.

IMPORTANT!

Мы рекомендуем подготовить персонализированное приглашение и отправить его каждому участнику (Важно! Не отправляйте приглашение одним сообщением с указанием электронных адресов всех участников, так как некоторые из приглашенных могут отказаться принять участие в опросе. Тем не менее, вы раскроете контактную информацию всем приглашенным.) Приглашение должно содержать исчерпывающую информацию и включать в себя такие детали, как: цель, кто и как проводит опрос, крайний срок отправки заполненной анкеты и веб-ссылку на опрос. Наконец, вы можете предоставить контактные данные менеджера по данным, организующего этот опрос.

5. Проведите сбор данных.

Определите конкретные сроки сбора данных. Продумайте вопрос о достижении размера требуемой выборки при определении периода сбора данных.

Вам следует заранее продумать действия, которые могут повысить процент ответов респондентов. Например, улучшить ситуацию могут последующие звонки или электронные письма. Кроме того, кейс-менеджеры и аутрич-работники могут сделать это сами, просто отправив клиенту ссылку на веб-форму при личной встрече. Поощрения (подарочные карты или карты пополнения счета мобильного телефона) также могут помочь клиентам (см. Приложение 8).

6. Проанализируйте полученные данные, разработайте сводную информационную панель для визуализации результатов.

При использовании электронных онлайн-инструментов сбора данные будут агрегироваться автоматически. Вам нужно будет только провести их валидацию и проверить на наличие ошибок. Для анализа данных и разработки информационной панели можно использовать множество инструментов: Excel (простой анализ и визуализация), Access, Tableau, PowerBI, (продвинутый уровень).

7. Сообщите результаты и разработайте план последующих действий.

Обсудите результаты с сообществом и соответствующими заинтересованными сторонами, определите практические действия, которые должны быть реализованы для решения выявленных проблем. Разработайте план, который будет включать в себя конкретные действия с указанием ответственного за их выполнение, сроков их выполнения, необходимых ресурсов и органов власти, которые могут оказаться задействованы.

8. Реализуйте план действий и проведите мониторинг его выполнения (повторение процесса).

РЕСУРСЫ:

Необходимые компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с формами Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye и т.д.
- Анализ и визуализация данных (количественный).

Технические:

- ПК
- Интернет-соединение
- Сбор данных - онлайн-инструменты: Формы Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye
- Программное обеспечение для анализа данных - пакеты программ количественного анализа (например, R, SPSS, STATA, SAS, MATLAB, ACCESS, EXCEL, JMP, Python).
- Визуализация данных: Tableau, PowerBI (продвинутый уровень).

Используемые инструменты:

- Форма анкеты клиента (пример 1, пример 2)
- Процедуры сбора и управления данными
- Форма информированного согласия (Приложение 5)
- Форма плана действий (См. здесь).

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта (менеджер данных, менеджеры по ведению дел, работники по работе с населением)
- Расходы на оплату работы аналитика, если это необходимо
- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо.

Срок реализации:

Один - два месяца.

Ограничения:

- Отзывы отдельных клиентов отражают индивидуальный опыт и могут дать поверхностное понимание или объяснение коренных причин проблем качества обслуживания

- От клиентов требуется умение работать с ПК и использовать веб-формы
- У клиентов должны быть смартфоны, ноутбуки, ПК или другие гаджеты.

Практическое применение:

- ЕріС. Техническое руководство LINK: Электронная система обратной связи с клиентами для программ по ВИЧ. Дарем (штат Северная Каролина): FHI 360; 2021. <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-link-technical-guide-jan-21.pdf>
- Елена Растокина (2020) Успешные практики мониторинга под руководством сообществ в регионе ВЕЦА. <https://www.communitiesengagementhub.org/s/CLM-in-the-EECA-region.pdf>
- Глобальный фонд (2020) Мониторинг на уровне сообществ: Обзор. https://www.theglobalfund.org/media/9622/core_css_overview_en.pdf



ОНЛАЙН-ОПРОС ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ

Сложность

\$

Время

\$

Затраты

\$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Опрос – это широко используемая техника сбора данных. Он позволяет получить фактическую информацию об убеждениях, мнениях, характеристиках, прошлом или настоящем поведении поставщиков услуг, их опыте работы с пациентами или клиентами. Опросы очень полезны, если вам нужно получить данные о множестве переменных (показателей) и проверить несколько гипотез. Это можно сделать в рамках одного опроса.

Онлайн-опрос – процесс предоставления медицинскими или социальными работниками информации через электронную веб-форму, с использованием ссылки, которую они получают от менеджера данных, кейс-менеджера или аутрич-работников сообщества.

ЦЕЛЬ:

При оценке доступа к медицинским и социальным услугам и их качества вы можете рассмотреть возможность изучения точек зрения обеих сторон: клиентов, которые пользуются услугами (факторы со стороны спроса), и поставщиков этих услуг (факторы со стороны предложения), поскольку они являются сторонами одного процесса и очень сильно взаимосвязаны. Поэтому данный метод может помочь вам взглянуть на проблему с точки зрения поставщика услуг, изучить процесс предоставления услуг и выяснить, как воспринимается качество среди поставщиков услуг. Основная цель – получить информацию о том, *ЧТО* происходит и *КАК* происходит в связи с исследуемой проблемой *со стороны поставщика услуг*. Онлайн-опрос позволяет людям свободнее и откровеннее делиться конфиденциальной информацией и мыслями, рассказывать о своем опыте, чем при личной встрече или в групповом разговоре.

КТО УЧАСТВУЕТ:

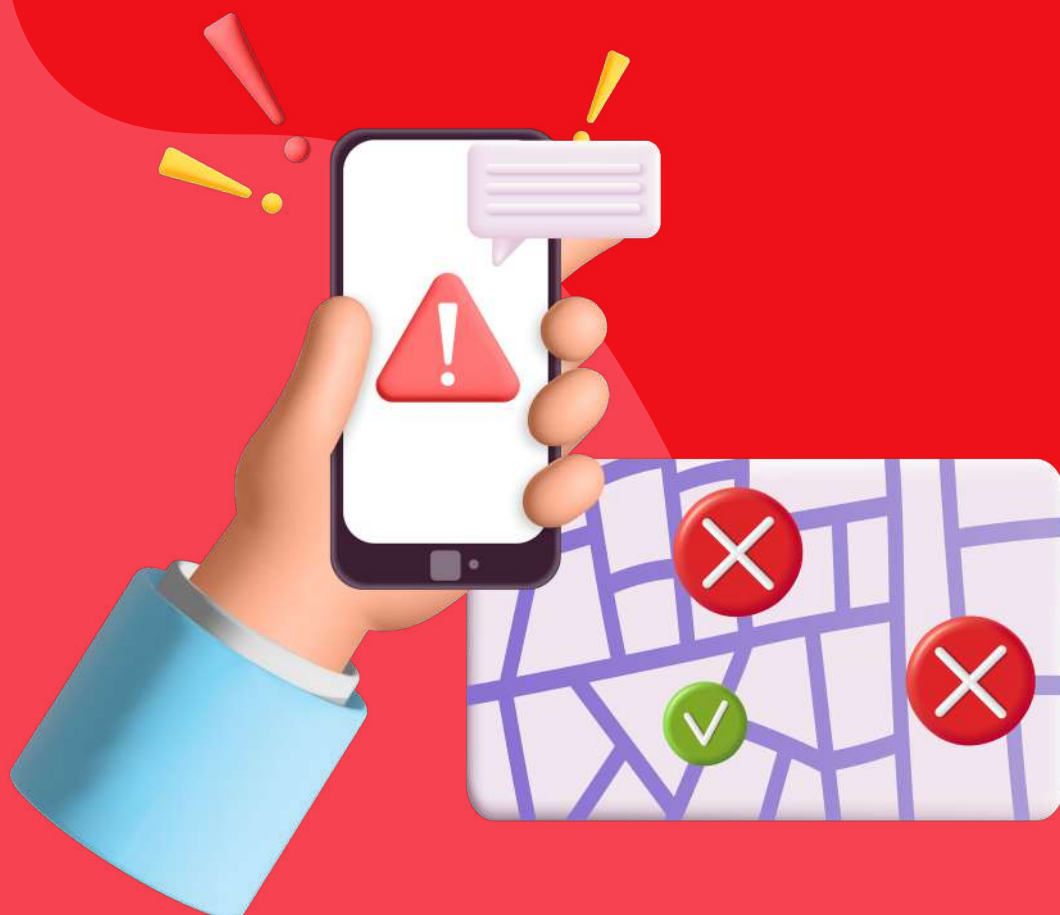
- Поставщики услуг
- Делопроизводитель
- Аутрич-работники сообщества
- Управляющий объектом
- Менеджер данных
- Аналитик.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

Процесс проведения онлайн-опроса с поставщиками услуг такой же, как и при проведении онлайн-опроса с клиентами. Поэтому основные шаги по реализации см. в главе «Онлайн-опрос клиентов».

СИСТЕМА ОТСЛЕЖИВАНИЯ ДЕФИЦИТА

	На основе конкретного приложения	Телефон (Телефон доверия)	Веб-основа
Сложность	\$ \$	\$	\$
Время	\$ \$	\$ \$	\$
Затраты	\$ \$ \$	\$	\$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Система отслеживания дефицита - это систематический и регулярный сбор информации об отсутствии и перебоях в поставках основных лекарств и товаров для лечения инфекционных заболеваний, ВИЧ, гепатита С, туберкулеза и других болезней со стороны сообщества.

Система отслеживания дефицита может быть частью системы приема и реакции на жалобы и системы получения отзывов от клиентов.

ЦЕЛЬ:

Контролировать наличие и доступ клиентов к основным лекарствам и товарам для обеспечения непрерывного и бесперебойного лечения.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ:

Сбор информации о нехватке и перебоях с основными лекарственными средствами может осуществляться различными способами. Система отслеживания дефицита может быть частью системы отслеживания жалоб и сбора отзывов клиентов - опросника, который клиент может заполнить после получения медицинской или социальной услуги с помощью мобильного телефона и установленного специального приложения (например, LINK), либо через веб-форму для передачи жалоб, доступ к которой клиент может получить по ссылке на сайте. О дефиците лекарственных средств можно также сообщить по телефону («горячей линии»).

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Клиенты - члены сообщества, получившие услуги
- Менеджер медицинского/социального учреждения (если это применимо)
- Координатор по рассмотрению жалоб/кейс-менеджер
- Менеджер данных.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ:

1. Изучите местную и национальную политику, стандарты и правила в отношении лечения конкретного заболевания и что входит в программу лечения (включая схемы лечения, лекарства и товары, которые должны быть предоставлены поставщиком услуг).
2. Решите, какие вопросы следует добавить в анкету обратной связи с клиентом (см. главу «Сбор отзывов клиентов») для сбора жалоб, связанных с нехваткой лекарств и товаров (см. пример здесь).

3. Проинформируйте членов сообщества о их правах на доступ к лекарственным средствам и пригласите пациентов сообщать о нехватке лекарств либо перебоях с ними.
4. Широко проинформируйте сообщество через различные каналы коммуникации (аутрич-работники, кейс-менеджеры, медицинские работники, социальные сети и чаты, веб-сайты партнеров, листовки и плакаты и т.д.) о механизме оповещения о случая дефицита и обучите их тому, как следует информировать о нехватке лекарств.
5. Остальные шаги по реализации аналогичны шагам по составлению отчета об обратной связи с клиентом (см. Сбор отзывов клиентов).

РЕСУРСЫ:

Необходимые компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с формами Google, SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK) или специализированными электронными приложениями

Технические:

- ПК
- Интернет-соединение
- Сбор данных – онлайн-инструменты: Формы Google, специализированные электронные приложения (Link, OneImpact), SurveyMonkey, QuestionPro, PollFish, Birdeye, Open Data Kit (ODK)
- Общение с клиентом через приложения Zoom, MS Teams, Skype, по телефону (при необходимости)

Используемые инструменты:

- Форма жалобы клиента (см. пример здесь)
- Реестр жалоб клиентов
- Процедуры сбора и управления данными
- Форма плана действий (См. здесь)

Финансовые:

- Расходы на содержание команды проекта

- Затраты на приобретение лицензий на программное обеспечение, если это необходимо

Срок реализации:

Ежедневно

Ограничения:

Отзывы отдельных клиентов отражают индивидуальный опыт и могут дать поверхностное понимание или объяснение коренных причин происходящего.

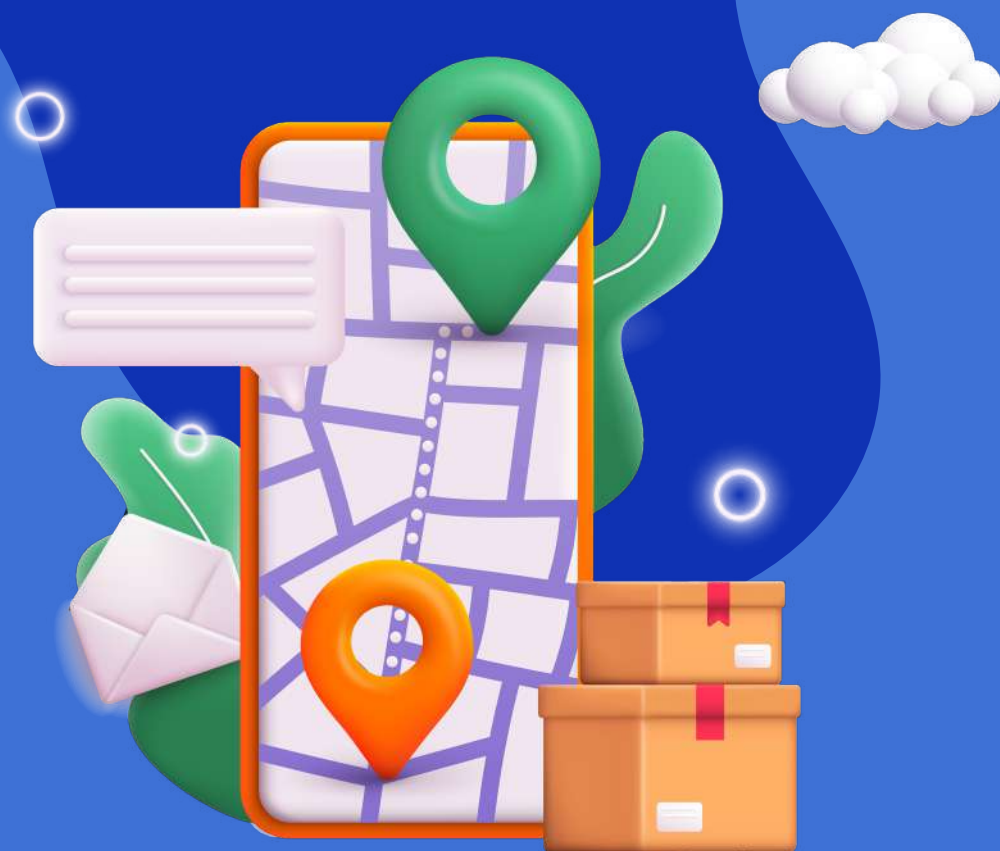
Practical use:

- Елена Растокина (2020) Успешные практики мониторинга под руководством сообществ в регионе ВЕЦА. <https://www.communitiesengagementhub.org/s/CLM-in-the-EECA-region.pdf>
- ДЖЕМ: Вместе за доступ к лекарствам. Расширение возможностей пациентов, сообществ и медицинских учреждений для улучшения доступа к лекарствам.



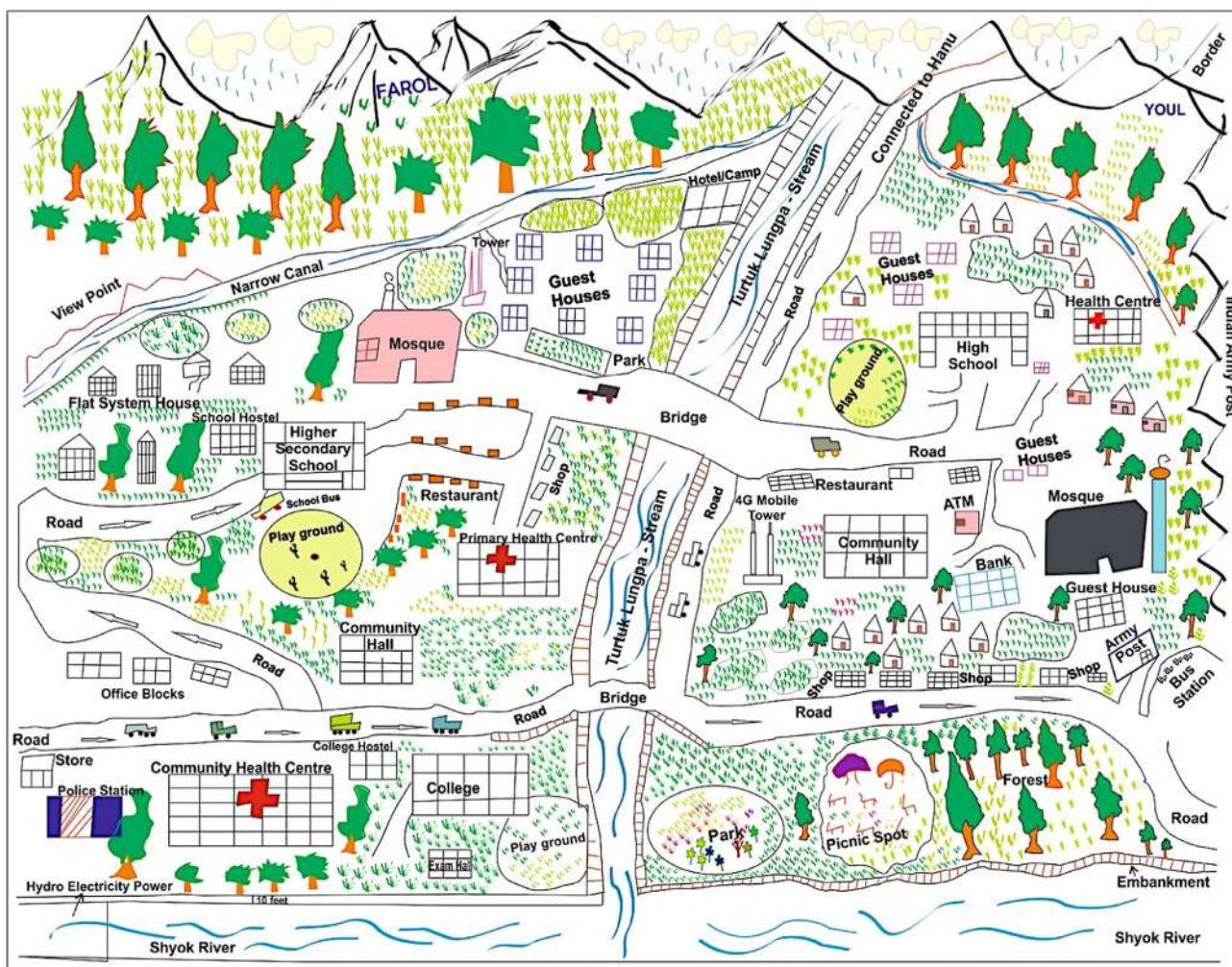
КАРТИРОВАНИЕ УСЛУГ

Сложность	\$ \$
Время	\$ \$
Затраты	\$



ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Составление карты мест предоставления медицинских и социальных услуг позволяет получить информацию о доступных услугах, которыми могут воспользоваться члены сообщества и к которым они могут быть направлены.



Источник: Люди сообщества – Туртук, полевые работы, июль 2017 г.

КОГДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭТОТ МЕТОД?⁵²

Картирование может быть полезным для:

- инициации дискуссий о доступных услугах, пробелах в них и потенциальных барьерах на пути получения услуг;
- планирования новых услуг или оценки существующих;
- фиксирования происходящих изменений или их восприятия с течением времени (например, до и после вмешательства);

- сбора данных в группах, где уровень грамотности является проблемой.

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Фасилитаторы/интервьюеры
- Члены сообщества (отдельные лица или группы)
- Менеджер данных
- Аналитик

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ.*⁵³

1. Определите, какие услуги вы хотите отобразить на карте (медицинские, социальные, юридические и т.д.) и какие районы вас интересуют.
2. Привлеките к проекту представителей сообщества, проживающих в выбранных районах.
3. Проведите групповую дискуссионную встречу, пригласите на неё привлеченных представителей сообщества.
4. Попросите членов сообщества для начала создать простую схему своего района на бумаге и нанести на неё аптеки, больницы, пункты обмена игл и шприцев, пункты заместительной терапии и т.д., которые они посещают.
5. В качестве следующего шага попросите членов сообщества перечислить услуги, которые они получают в указанных учреждениях.
6. После этого попросите членов сообщества оценить уровень получаемого обслуживания, используя полоски разных цветов или любые другие инструменты.
7. В дополнение к вышеперечисленному, участники могут точками разных светов обозначить на схеме места проживания особых групп, таких как бедные члены сообщества, люди, употребляющие наркотики, или места проживания лидеров сообщества.

8. Вы также можете задать членам сообщества конкретные вопросы о наличии барьеров, препятствующих получению доступа к услугам (см. главу Обсуждения в фокус-группах (ФГД) с непосредственным участием членов сообщества).
9. Посетите указанные на схеме места предоставления услуг и перепроверьте данные.
10. Вы также можете подумать о проведении индивидуальных интервью с поставщиками услуг на выбранных участках. (см. главу Интервью с ключевыми информантами из числа поставщиков услуг).
11. Проанализируйте собранные данные и обсудите результаты с членами сообщества и соответствующими заинтересованными сторонами.
12. Разработайте план действий и адвокации.
13. Реализуйте план действий и адвокации.
14. Поведите мониторинг выполнения плана действий.

РЕСУРСЫ:

Компетенции:

- Разработка анкеты
- Умение работать с ГИС и приложениями Google Map и Google Earth
- Способность содействовать групповому обсуждению
- Проведение интервью
- Анализ и визуализация данных (количественный)

Технические:

- ПК
- фото- и видеогаджеты
- Липкие записки
- Цветные маркеры
- Интернет-соединение

Используемые инструменты:

- Карты, подготовленные профессиональными картографами

- Карты, подготовленные полевыми работниками, обходящими территорию сообщества
- Бумажные флипчарты и цветные маркеры
- ГИС и приложения для работы с картами Google и Google Earth
- Матрица отображения услуг (См. здесь)
- Анкета сообщества о барьерах, препятствующих доступу к услугам (См. здесь)
- Матрица барьеров доступа (См. здесь)
- Анкета поставщика услуг о существующих услугах

Преимущества:⁵⁴

- Быстрая техника обобщения и представления большого объема информации
- Полезна для проведения оценки с участием заинтересованных сторон, поскольку предоставляет возможность всем работать вместе.
- Улучшает понимание сообщества и его потребностей.
- Может быть применена в работе с неграмотным сообществом.
- Информация, полученная с помощью картирования, может быть использована при планировании систем управления поставками лекарств и других товаров

Практические примеры и ресурсы:

- World Vision. Guidance for integrated programming. Community Engagement Tools. Social mapping. Undated. https://www.wvi.org/sites/default/files/SocialMapping_0.pdf
- Md Jasim Uddin 2014 Vulnerability of Bangladeshi street-children to HIV/AIDS: a qualitative study
- SOUNDAPPAN KATHIRVEL 2012 Social mapping: A potential teaching tool in public health <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3109/0142159X.2012.670321>
- [Oxfam Guidance on community-led service mapping](#)

54 Путь к результатам: Разработка и проведение эффективных оценок развития.



АНАЛИЗ КОНТЕНТА СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ

Сложность	\$ \$ \$ \$ \$
Время	\$ \$ \$ \$ \$
Затраты	\$ \$

ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Контент-анализ - это техника определения наличия определенных слов, тем или понятий и отношений между ними в письменном или символическом материале (таком, как фотографии, фильмы, тексты песен, книги, главы книг, социальные сети, интервью, дискуссии, эссе, газетные заголовки и статьи, исторические документы, речи, разговоры, реклама, театр, неформальная беседа и т.д.)⁵⁵. Например, с его помощью можно оценить уровень использования социальных сетей для продвижения идей укрепления здоровья или профилактики ВИЧ, либо «настроение» общества по отношению к «запрету аборт».

Conceptual analysis determines the existence and frequency of concepts in a text.

Существует два вида контент-анализа - концептуальный анализ и реляционный анализ. Концептуальный анализ определяет наличие и частоту встречаемости концептов в тексте. Реляционный анализ исследует отношения между идентифицированными понятиями в тексте.⁵⁶

Например, с помощью концептуального анализа можно определить, сколько раз в новостях появляются такие слова, как «голод», «голодные» или «голодающие». С помощью реляционного анализа можно определить, какие другие слова или фразы появляются рядом со словами «голод» или «голодающие», а затем определить, какие различные значения возникают в результате этих группировок.⁵⁷

Мы часто измеряем информацию в контенте в виде цифр и представляем ее в виде таблиц или графиков.

КОГДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭТОТ МЕТОД?⁵⁸

- Для определения намерений, направленности или коммуникационных тенденций отдельного человека, группы лиц или учреждения;
- Для описания установочных и поведенческих реакций на определенную информацию;
- Для выявления закономерности в коммуникационных материалах (например, пропаганда, гомофобия);
- Для выявления международных различий в коммуникационных материалах;

55 У. Лоуренс Нойман (2014). Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание.

56 Буш, Кэрл, Пол С. Де Марет, Тереза Флинн, Рейчел Келлум, Шери Ле, Брэд Мейерс, Мэтт Сондерс, Роберт Уайт и Майк Палмквист. (2005). Анализ содержания. Writing@CSU. Университет штата Колорадо.
<https://www.publichealth.columbia.edu/research/population-health-methods/content-analysis>

57 Руководства по написанию, Университет штата Колорадо, доступно по адресу: <https://writing.colostate.edu/guides/>

58 Буш, Кэрл, Пол С. Де Марет, Тереза Флинн, Рейчел Келлум, Шери Ле, Брэд Мейерс, Мэтт Сондерс, Роберт Уайт и Майк Палмквист. (2005). Анализ содержания. Writing@CSU. Университет штата Колорадо.

- Для определения психологического или эмоционального состояния отдельного человека или групп людей;
- Для документирования тенденций во времени;
- Для усиления результатов применения других методов исследований, таких как интервью, наблюдение и использование архивных записей.

КТО УЧАСТВУЕТ:

- Аналитик;
- Менеджер по СМИ/коммуникациям (по желанию).

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ?^{59,60}

1. Определите вопрос исследования;
2. Определите уровень анализа: слово, смысл слова, фраза, предложение, темы;
3. Выберите каналы социальных сетей и текст для анализа;
4. Решите, будете ли вы анализировать только заранее выбранные каналы социальных сетей и их тексты, либо вы сможете добавлять новый материал, который может оказаться важен в связи с вопросом исследования;
5. Скопируйте текст, который вы собираетесь включить в анализ, в документ Word (если это возможно);
6. Примите решение о том, нужно ли регистрировать только наличие понятия (присутствует ли оно в текстах), либо частоту (сколько раз оно появляется);
7. Разработайте правила кодирования ваших текстов.

Разработка набора правил помогает убедиться, что исследователь кодирует слова или фразы последовательно по всему тексту, каждый раз одним и тем же способом. Решите, следует ли кодировать сло-

59 Буш, Кэрл, Пол С. Де Марет, Тереза Флинн, Рейчел Келлум, Шери Ле, Брэд Мейерс, Мэтт Сондерс, Роберт Уайт и Майк Палмквист. (2005). Анализ содержания. Writing@CSU. Университет штата Колорадо.

60 Методы популяционного здравоохранения, анализ содержания (последнее обновление 7 июня 2022 г.). Колумбийский университет, доступно по адресу: <https://www.publichealth.columbia.edu/research/population-health-methods/content-analysis>

ва или фразы именно так, как они встречаются в тексте, или кодировать одно и то же понятие, когда оно встречается в разных формах? Например, «вред» в значении «нечто, причиняющее урон», против «вредный» в значении «недоброжелательный, злой человек с плохим характером».

С помощью правил можно собрать подобные сегменты слов в одну категорию, или, возможно, правила могут быть сформулированы так, чтобы исследователь смог выделить сегменты слов в отдельные коды.

Решите, что делать с нерелевантной информацией: следует ли ее игнорировать (например, предлоги и союзы русского языка, такие как «под» и «также»)?

8. Закодируйте текст:

- Это можно сделать вручную или с помощью программного обеспечения. Программное обеспечение позволяет исследователям вводить категории и кодировать информацию автоматически, быстро и эффективно. Однако после этого необходимо приложить усилия для очистки базы данных. Когда кодирование осуществляется вручную, исследователю гораздо легче распознать ошибки (например, опечатки, описки);
- Закодируйте отношения (если это необходимо).

9. Проанализируйте свои результаты:

- Тщательно интерпретируйте результаты, поскольку концептуальный контент-анализ может дать только количественную оценку информации. Как правило, можно выявить общие тенденции и закономерности;
- Исследуйте взаимосвязь между понятиями (при необходимости);
- Делайте выводы и обобщения, где это возможно.

РЕСУРСЫ:

Человеческие ресурсы и компетенции:

- Опыт качественного и количественного анализа данных;
- Умение работать с программными пакетами для анализа качественных и количественных данных.

Технические:

- ПК

Используемые инструменты:

- QSR NVivo: <http://www.qsrinternational.com/products.aspx>
- Atlas.ti: <http://www.atlasti.com/webinars.html>
- R- пакет RQDA: <http://rqda.r-forge.r-project.org/>

Финансовые:

- Недорогой метод исследования;
- Расходы на оплату работы аналитика;
- Расходы на приобретение лицензий на программное обеспечение и покупку необходимого оборудования.

Срок реализации:

Отнимает много времени и сил

Преимущества:^{61,62}

- Изучает коммуникационные материалы на текстовое содержание;
- Применяется как для качественного, так и для количественного анализа;
- Позволяет внимательно изучить информацию;
- Кодированная форма текста может быть подвергнута статистическому анализу;
- Обеспечивает понимание сложных моделей человеческого мышления и использования языка;
- Ограниченный способ анализа отношений.

Недостатки:^{63,64}

- Требующий временных затрат;

61 Буш, Кэрл, Пол С. Де Марет, Тереза Флинн, Рейчел Келлум, Шери Ле, Брэд Мейерс, Мэтт Сондерс, Роберт Уайт и Майк Палмквист. (2005). Анализ содержания. Writing@CSU. Университет штата Колорадо.

62 Методы популяционного здравоохранения, анализ содержания (последнее обновление 7 июня 2022 г.). Колумбийский университет, доступно по адресу: <https://www.publichealth.columbia.edu/research/population-health-methods/content-analysis>

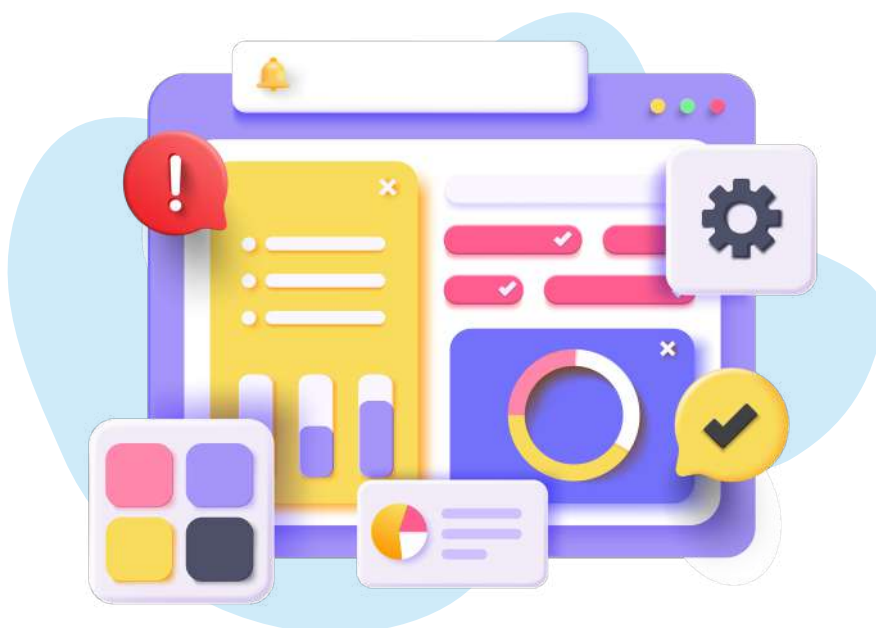
63 Буш, Кэрл, Пол С. Де Марет, Тереза Флинн, Рейчел Келлум, Шери Ле, Брэд Мейерс, Мэтт Сондерс, Роберт Уайт и Майк Палмквист. (2005). Анализ содержания. Writing@CSU. Университет штата Колорадо.

64 Методы популяционного здравоохранения, анализ содержания (последнее обновление 7 июня 2022 г.). Колумбийский университет, доступно по адресу: <https://www.publichealth.columbia.edu/research/population-health-methods/content-analysis>

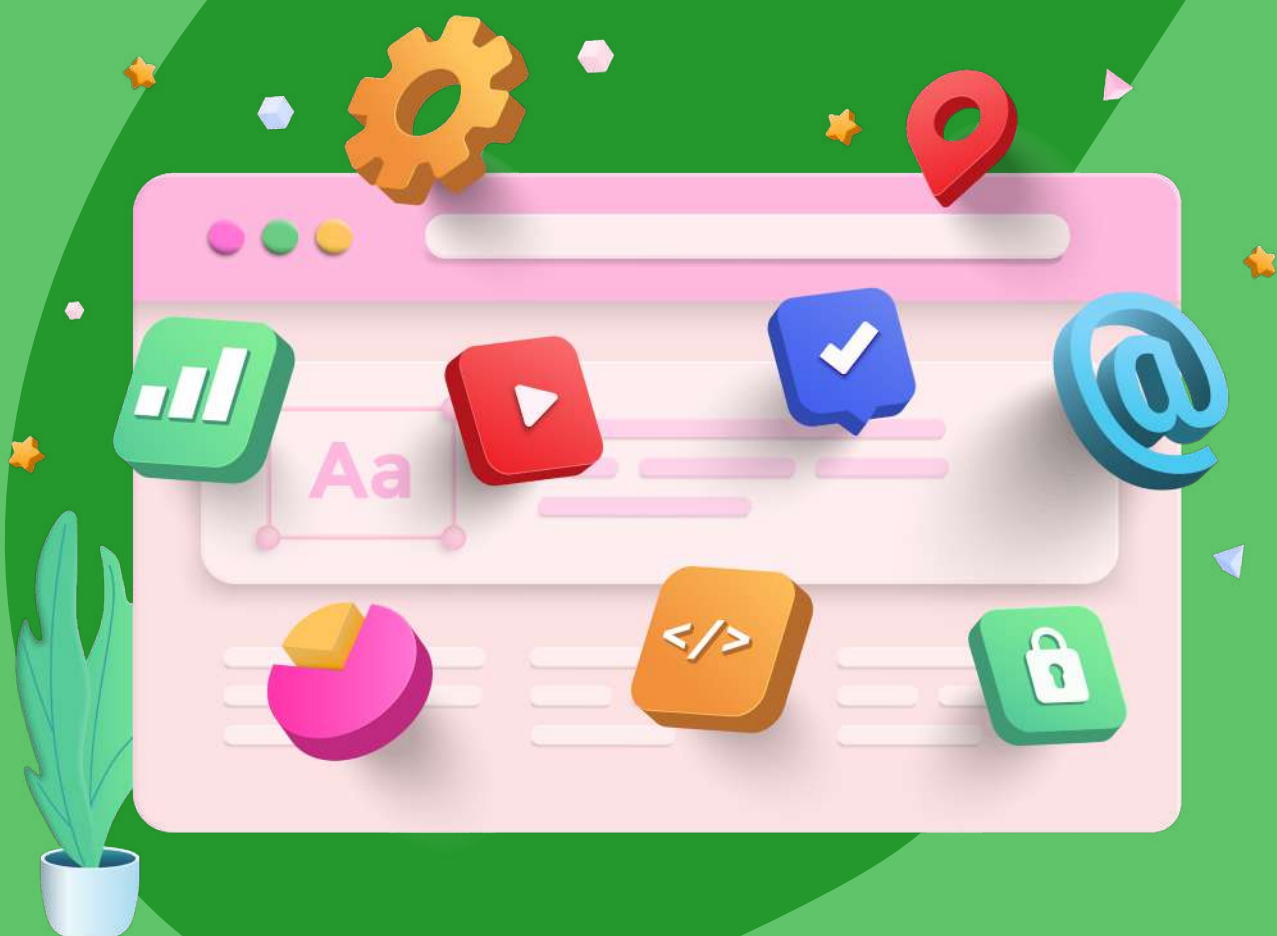
- Может оказаться трудно автоматизировать или компьютеризировать;
- Может стать источником дополнительных ошибок, особенно когда реляционный анализ используется для достижения более высокого уровня интерпретации;
- Часто не принимает во внимание контекст, в котором был создан текст, а также изменение ситуации после создания текста.

Практические примеры и ресурсы:

- Ramanadhan et al (2013). [Social media use by community-based organizations conducting health promotion: a content analysis | BMC Public Health | Full Text \(biomedcentral.com\)](#).
- Abrams LC, Padmanabhan N, Thaweethai L, & Phillips T. (2011). iPhone Apps for Smoking Cessation: A content analysis. American Journal of Preventive Medicine. 40(3):279-285
- Owen P. (2012). Portrayals of Schizophrenia by Entertainment Media: A Content Analysis of Contemporary Movies. Psychiatric Services. 63:655-659.
- Eberhardt, EA. (1991). The rhetorical analysis of three journal articles: The study of form, content, and ideology. Ft. Collins, CO: Colorado State University.
- Gottschalk, L. A., Stein, M. K. & Shapiro, D.H. (1997). The application of computerized content analysis in a psychiatric outpatient clinic. Journal of Clinical Psychology, 53(5), 427-442



ПРИЛОЖЕНИЯ



Приложение 1.

Основная глобальная стратегическая рамочная программа по ВИЧ, ТБ и другим последствиям для здоровья

ЮНЭЙДС	ЮНЭЙДС 2021. Покончить с неравенством. Покончить со СПИДом. Глобальная стратегия по СПИДу на 2021-2026 годы. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf
PEPFAR	Стратегия ПЕПФАР: Видение 2025 https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/09/DRAFT-Overview-PEPFAR-Strategy-Vision-2025_Version-2.0-2.pdf
ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОНД	Стратегия Глобального фонда (2023–2028) https://www.theglobalfund.org/media/11612/strategy_globalfund2023-2028_narrative_en.pdf
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ	Организация Объединенных Наций 2015. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981

Приложение 2.

Индикатор МиО и основные руководящие принципы

	ВИЧ, вирусные гепатиты и ИППП	ТБ	Укрепление здоровья	Качество медицинских услуг
ЮНЭЙДС (2022). Реестр показателей ВИЧ. https://indicatorregistry.unaids.org/				
ЮНЭЙДС (2022). Глобальный мониторинг по СПИДу 2022 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring-en.pdf				
Всемирная организация здравоохранения (2020). Консолидация стратегических информационных руководящих принципов по ВИЧ. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240000735				
Всемирная организация здравоохранения (2021) Сводное руководство по профилактике, тестированию, лечению, предоставлению услуг и мониторингу ВИЧ: рекомендации по подходу к общественному здравоохранению. https://www.who.int/publications/item/9789240031593				
Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН, ЮНЭЙДС для стран по установлению целей всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков – пересмотр 2012 года. https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/Target_setting_guide2012_eng.pdf				
ЮНЭЙДС ВИЧ и всеобщий охват услугами здравоохранения, руководство для гражданского общества. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/hiv-uhc-guide-civil-society-en.pdf				

ВОЗ 2022 Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для ключевых групп населения. https://www.who.int/publications/item/9789240052390				
Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией (2020). Руководство по показателям ВИЧ. https://www.theglobalfund.org/media/5189/me_indicatorguidancesheetsannexa-hiv_sheet_en.xls				
Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ, ТБ и малярией (2020). Руководство по показателям туберкулеза. https://www.theglobalfund.org/media/5192/me_indicatorguidancesheetsannexa-tb_sheet_en.xlsx				
Общественное здравоохранение Англии (2022). Показатели мониторинга стратегии борьбы с ТБ. https://fingertips.phe.org.uk/profile/tb-monitoring/data#page/1				
УНП ООН (2020) Профилактика, тестирование, лечение, уход и поддержка при ВИЧ в тюрьмах и других закрытых учреждениях: комплексный пакет мероприятий. ТЕХНИЧЕСКАЯ СПРАВКА 2020 ОБНОВЛЕНИЕ. https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons_and_other_closed_settings/20-06330_HIV_update_eBook.pdf				
One Impact (2021). План мониторинга и оценки. https://stop.tbpartnershiponeimpact.org/resources/M&E/M&E/STP%20CLM%20OneImpact%20M&E%20Plan.pdf				
УНП ООН (2019). Профилактика, лечение, уход и поддержка в связи с ВИЧ для людей, употребляющих стимулирующие наркотики.				

Техническое руководство. https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/19-04568_HIV_Prevention_Guide_ebook.pdf				
Оценка воздействия данных по ТБ и коммуникационный хаб (2021). Навигационный индикатор туберкулеза. https://www.tbdiah.org/wp-content/uploads/2021/10/Navigating-TB-Indicators-A-Guide-for-TB-Programs-MS-21-197-TB_508_Final.pdf				
Справочное руководство по показателям мониторинга, оценки и отчетности PEPFAR MER 2.0 (Версия 2.6) Сентябрь 2021 г. https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/09/FY22-MER-2.6-Indicator-Reference-Guide.pdf				
Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией (2020). Руководство по показателям жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения. https://www.theglobalfund.org/media/10077/me_indicatorguidancesheets-annexa-rssh_sheet-en.xlsx				
ВОЗ, Система и показатели измерения первичной медико-санитарной помощи: мониторинг систем здравоохранения через призму первичной медико-санитарной помощи. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352205/9789240044210-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y				
ВОЗ, ОЭСР, Всемирный банк. Предоставление качественных медицинских услуг: глобальный императив для всеобщего охвата услугами здравоохранения. 2018. https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1136599/retrieve				

ЦЕЛИ	«Что» должно выяснить исследование, включая общую цель (что вы собираетесь достичь), разбитую на измеримые задачи.
КОНТЕКСТ	«Почему» почему вопрос исследования интересен, важен либо какое отношение он имеет к политике.
МЕТОДЫ	«Как» будет проводиться исследование: подробное описание данных, которые вы будете собирать и каким образом, включая размер выборки, если это необходимо, вопросы доступа, сбора данных, управления и хранения, анализа и т.д.
ЭТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ	Особые этические вопросы вашего исследования, включая необходимость получения и наличие этического одобрения, а также то, как вы будете решать этические вопросы.
РЕСУРСЫ	Расчет затрат на персонал, командировки, ресурсы и материалы.
НЕОБХОДИМОЕ ВРЕМЯ	Сюда следует включить важные этапы, такие как начало и завершение полевых работ, завершение проекта отчета и т.д.
РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ	Как вы будете информировать третьи стороны, включая участников исследований, о результатах? Какую еще отдачу от проекта вы ожидаете?

⁶⁵ Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701.

Приложение 4.

Основные ошибки при написании вопросов для опроса

Чего следует избегать		Плохие вопросы	Возможное усовершенствование
1	Жаргон, сленг, аббревиатуры	Сколько вы вчера дернули пивка?	Сколько пива вы выпили вчера вечером?
2	Неясность	Часто ли вы едите вне дома?	Сколько раз в неделю вы обычно едите в ресторане, кафе-террии или другом заведении общественного питания?
3	Язык эмоций	«Уважаемая Комиссия Грейса документально подтверждает, что ошеломляющие 350 миллиардов долларов наших налоговых долларов полностью растрачиваются впустую в результате неэффективной практики закупок, плохого управления, небрежной бухгалтерии, халтурного управления контрактами, злоупотреблений персонала и других расточительных действий. Является ли для вас сокращение расходов на жирующих негодяев и ликвидация правительственных отходов главным приоритетом?».	Насколько важно для вас, чтобы Конгресс принял меры по сокращению государственных расходов? Очень важно
4	Предвзятое отношение к престижу		Скорее, важно Ни важно, ни неважно скорее, неважно Совсем неважно
5	Двусмысленные вопросы	Поддерживаете ли вы или выступаете против повышения пособий по социальному обеспечению и увеличения расходов на вооруженные силы?	Поддерживаете ли вы или выступаете против повышения пособий по социальному обеспечению? Поддерживаете ли вы или выступаете против увеличения расходов на вооруженные силы?
6	Убеждения как реальность	Как вы думаете, более образованные люди курят меньше?	Каков уровень вашего образования? Курите ли вы сигареты?
7	Наводящие вопросы	Выполнили ли вы свой патриотический долг и проголосовали ли на последних выборах мэра?	Голосовали ли вы на выборах мэра в прошлом месяце?

	Чего следует избегать	Плохие вопросы	Возможное усовершенствование
8	Вопросы, выходящие за рамки возможностей респондента	Два года назад, сколько часов вы смотрели телевизор в месяц?	За последние две недели, сколько часов, по вашему мнению, вы смотрели телевизор в обычный день?
9	Ложные предпосылки	Когда вы перестали бить свою девушку/парня?	Вы когда-нибудь давали пощечину, ударяли или избивали свою девушку/парня?
10	Далекие будущие намерения	После того как вы окончите колледж, получите работу и устройтесь на новом месте, будете ли вы вкладывать много денег в фондовый рынок?	Есть ли у вас определенные планы по вложению денег в фондовый рынок в ближайшие два месяца?
11	Двойные негативы	Не согласны ли вы с теми, кто не хочет строить новый городской бассейн?	Есть предложение построить новый городской плавательный бассейн. Вы согласны или не согласны с этим предложением?
12	Несбалансированные ответы	Каким было обслуживание в нашем отеле: выдающимся, отличным, превосходным или хорошим?	Пожалуйста, оцените обслуживание в нашем отеле: Выдающееся, Очень хорошее, Удовлетворительное, или Плохое.

Источник: В. Лоуренс Нойман (2014) Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание

Приложение 5.

Пример информированного согласия

Вы не получите никакой прямой выгоды от участия в этом исследовании, однако мы надеемся, что информация, которой вы поделитесь с нами, поможет



Важное замечание о конфиденциальности: несмотря на то, что мы планируем использовать ваши отзывы и общий опыт для ТБ, мы не будем ассоциируем комментарии или опыт, которыми вы поделитесь с нами, непосредственно с вами или вашей организацией. Мы будем вести записи, но они будут расшифрованы анонимно и будут использованы для формирования наших рекомендаций.

Мы также хотели бы записать эту встречу, просто чтобы помочь нам в наших внутренних записях; запись не будет передана никому за пределами команды _____, и она будет удалена, как только мы завершим наш анализ. Кроме того, наш отчет не будет содержать никакой информации, связывающей ваше имя или организацию с конкретными заявлениями. Есть ли у кого-нибудь возражения против записи этой встречи? Если нет, я начну запись прямо сейчас.

Есть ли у кого-нибудь вопросы на данный момент?

Сейчас я обойду комнату и попрошу каждого из присутствующих, что вы поняли эту информацию и согласны принять участие в фокус-группе в полном объеме на описанных мною условиях. Когда я назову ваше имя, пожалуйста, включите микрофон и скажите: «Я согласен», если вы согласны».

Приложение 6.

Закрытые и открытые вопросы

Преимущества	Недостатки
ЗАКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ	
— Респондентам проще и быстрее отвечать на вопросы. — Ответы разных респондентов легче сравнивать. — Ответы легче закодировать и статистически проанализировать. — Варианты ответов могут прояснить смысл вопроса для респондентов. — Респонденты легче отвечают на вопросы, связанные с деликатными темами. — Число неактуальных или неуверенных ответов на вопросы меньше. — Менее четко выражающие свои мысли или менее грамотные респонденты не оказываются в невыгодном положении. — Проще реплицировать.	— Они могут предложить идеи, которые не возникли бы у респондента без этого вопроса. — Респонденты, у которых нет мнения или нет знаний, могут все равно дать какой-то ответ. — Респонденты могут быть расстроены, если среди предложенных вариантов ответа не окажется предпочитаемого ими. — Если предлагается много (например, 20) вариантов ответа, это может сбить респондента с толку. — Неправильная трактовка вопроса может остаться незамеченной. — Различия между ответами респондентов могут оказаться неявными. — Возможны технические ошибки или выбор неправильного ответа. — Вопросы заставляют респондентов давать упрощенные ответы на сложные вопросы. — Вопросы заставляют людей делать выбор, который они не сделали бы в реальном мире.
ОТКРЫТЫЕ ВОПРОСЫ	
— Вопросы допускают неограниченное количество возможных ответов. — Респонденты могут отвечать подробно и могут уточнять и разъяснять ответы. — Могут быть получена дополнительная неожиданная информация. — Вопросы позволяют дать адекватные ответы на сложные вопросы. — Вопросы позволяют проявлять творчество, самовыражение и сообщать подробности. — Вопросы раскрывают логику респондента, его мыслительный процесс и систему координат.	— Разные респонденты дают разные степени детализации в ответах. — Ответы могут быть неактуальными или теряться в бесполезных деталях. — Сравнение и статистический анализ становятся очень сложными. — Кодирование ответов является сложной задачей. — Умеющие четко выразить свои мысли и высоко грамотные респонденты получают преимущество. — Вопросы могут оказаться слишком общими для респондентов, что приведет к потере ориентации. — Ответы записываются дословно, что представляет сложность для интервьюеров. — Необходимо больше времени, размышлений и усилий со стороны респондента. — Респонденты могут быть напуганы вопросами. — Ответы занимают много места в анкете.

Источник: В. Лоуренс Нойман (2014) Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание

СЛУЧАЙНАЯ ВЫБОРКА	
Тип отбора	Техника
Простая случайность	Отобрать случаи из выборочной совокупности с помощью чисто случайного процесса (например, с помощью таблицы случайных чисел или компьютерной программы)
Систематический	Начальная точка отбора назначается случайным образом в пределах выборочной совокупности, но затем отбирается каждый N-й случай
Стратифицированный	Выборка, при которой выборочная совокупность делится на две или более страт (субпопуляций), из которых случайным образом отбираются участники
Кластер	Создайте выборочную совокупность для более крупных кластерных единиц, сделайте случайную выборку кластерных единиц, создайте выборочную совокупность для случаев внутри каждой отобранной кластерной единицы, затем сделайте случайную выборку случаев и так далее.

НЕСЛУЧАЙНАЯ ВЫБОРКА	
Тип отбора	Техника
Удобство	Отбор любого числа кейсов любым удобным способом
Квота	Назначение заданного числа кейсов для отбора из каждой из нескольких заранее определенных категорий, которые должны отражать разнообразие населения, используя бессистемные методы
Целенаправленно	Отбор все возможные кейсов, которые соответствуют определенным критериям, используя различные методы
Снежный ком	Отбор кейсов с использованием рефералов от одного или нескольких предварительно отобранных, а затем рефералы от отобранных кейсов и так далее
Девиантный случай	Отбор кейсов, которые существенно отличаются от доминирующей модели (особый тип целенаправленной выборки).
Последовательный	Отбор кейсов до тех пор, пока получаемая информация или данные не начнут повторяться (часто используется с другими методами выборки).

Источник: В. Лоуренс Нойман (2014) Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание

1. Адресуйте анкету конкретному лицу, а не «Участнику _____ », и отправьте ее первым классом.
2. Включите тщательно написанное, датированное сопроводительное письмо на бланке. В нем попросите респондента о сотрудничестве, гарантируйте конфиденциальность, объясните цель опроса, укажите имя и номер телефона исследователя.
3. Всегда вкладывайте почтовый конверт с адресом для отправки ответа.
4. Анкета должна иметь аккуратное, привлекательное оформление и разумный объем.
5. Анкета должна быть профессионально напечатана и легко читаться, сопровождаться четкими инструкциями.
6. Отправьте два последующих письма-напоминания тем, кто от кого не будет получен ответ. Первое должно прийти примерно через неделю после отправки анкеты, второе – через неделю. В письмах ещё раз ненавязчиво попросите о сотрудничестве и предложите отправить еще одну анкету.
7. Не рассылайте анкеты во время больших праздников.
8. Не помещайте вопросы на обратной стороне анкеты. Вместо этого оставьте пустое место и попросите респондента предоставить общие комментарии.
9. Спонсоры, являющиеся местными и считающиеся легитимными (например, государственные учреждения, университеты, крупные фирмы и т.д.), получают лучший отклик.
10. По возможности предложите небольшое денежное вознаграждение (1 доллар) (как вариант – пополнение счета мобильного телефона).

Источник: В. Лоуренс Нойман (2014) Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание

А. СЦЕНАРИЙ ОТКРЫТИЯ ДИСКУССИИ

(Сроки – TBD)

Приветствие и представление:

<Инструкция для ведущего: Поблагодарите участника за уделенное время и представьтесь сами>

Здравствуйте! Большое спасибо, что присоединились к нам сегодня.

Меня зовут _____, и я являюсь членом команды _____. В _____. Я хотел бы поблагодарить вас за то, что вы уделите мне время для участия в обсуждении/интервью в фокус-группе.

< Если это применимо: показ слайда с кратким изложением повестки дня>

ПРИМЕЧАНИЕ: ПРИСЫЛАЙТЕ СЛАЙДЫ ЗАРАНЕЕ ДО НАЧАЛА ЗАСЕДАНИЙ!

ПОВЕСТКА ДНЯ

0:00 - 0:10

Приветствие, быстрое представление участников и вступительные слова.

0:10 - 1:10

Обсуждение в фокус-группе: Фасилитированная дискуссия о _____.

1:10 - 1:20

Закрытие дискуссии.

Цель и методология:

<Объясните участнику, что>:

- *<Для онлайн-ФГД/интервью>* Прежде чем мы начнем, я хотел бы попросить вас включить камеры и убедиться, что ваше имя правильно отображается на экране. Давайте потратим на это несколько секунд...
- Сейчас я объясню методологию проведения дискуссии/интервью в фокус-группе. Вас приглашают принять участие в проекте, целью которого является TBD. Цель этой встречи – услышать от вас (каждого из вас), как сделать TBD.
- Обсуждение в фокус-группе/интервью продлится около TBD.
- Я буду задавать общие вопросы о вашем опыте, чтобы облегчить нашу беседу. Вопросы очень общие и не требуют никаких конкретных знаний, от вас мы надеемся услышать только ваш опыт и мысли. Нам важно услышать о различном опыте, проблемах и предложениях

разных людей и узнать ваше мнение относительно TBD. Ваше мнение может отличаться от мнения других членов группы <для группового интервью и ФГД>. Помните, что здесь нет правильных или неправильных ответов.

- <для группового интервью и ФГД> Каждый из вас может свободно выразить свое мнение. Вы не обязаны говорить в определенном порядке, но только один человек должен говорить одновременно.
- Если возникнут вопросы, на которые вам неудобно отвечать, или обсуждения, в которых вы не готовы участвовать, вы не должны чувствовать себя обязанным это делать. Тем не менее, пожалуйста, постарайтесь принять как можно активное участие и давать насколько возможно точные и честные ответы.
- Хотя мы стремимся помочь TBD, мы не можем гарантировать, что сможем удовлетворить все потребности участников, которые могут быть выявлены в ходе данного исследования.
- Пожалуйста, имейте в виду, что человек, который будет модерировать вашу дискуссию/проводить интервью, присутствует здесь в качестве нейтрального фасилитатора/интервьюера. Поскольку мы ограничены во времени, ваш фасилитатор/интервьюер иногда может попросить вас перейти к следующему вопросу, чтобы не нарушать график обсуждения.

Информированное согласие:

- Вы не получите никакой прямой выгоды от участия в этом исследовании, однако мы надеемся, что информация, которой вы поделитесь с нами, поможет TBD.
- Важное замечание о конфиденциальности - несмотря на то, что мы планируем использовать ваши отзывы и общий опыт для TBD, мы не будем ассоциировать комментарии или опыт, которыми вы поделитесь с нами, непосредственно с вами или вашей организацией. Мы будем вести записи, но они будут расшифрованы анонимно и будут использованы для формирования наших рекомендаций.
- Мы также хотели бы записать эту встречу, просто чтобы помочь нам в наших внутренних записях; запись не будет передана никому за пределами команды _____, и она будет удалена, как только мы завершим наш анализ. Кроме того, наш отчет не будет содержать никакой информации, связывающей ваше имя или организацию с конкретными заявлениями. Есть ли у кого-нибудь возражения против записи этой встречи? Если нет, я начну запись прямо сейчас.

Есть ли у кого-нибудь вопросы на данный момент?

Сейчас обойду комнату и попрошу каждого из вас подтвердить, что вы поняли эту информацию и согласны принять участие в фокус-группе/интервью в полном объеме на описанных мною условиях. Когда я назову ваше имя, пожалуйста (включите микрофон и) скажите: «Я согласен», если вы согласны».

В. ВОПРОСЫ

Знакомство
для установления
контакта с группой:

Сейчас я хотел бы, чтобы все представились. Пожалуйста, назовите свое имя, откуда вы и роль в вашей организации. Давайте начнем с ____.

(Сроки – TBD)

<Для онлайн-ФГД и интервью вы можете показать слайд с вопросами>

Вопросы:

Теперь, когда каждый из нас представился, я задам несколько вопросов, на которые, я надеюсь, каждый из вас сможет дать ответ и поделиться своими мыслями или мнениями...

Q1. Что, по вашему, прошло успешно?

Зондирующие вопросы: Почему вы так думаете? Можете ли вы привести пример? Можете ли вы объяснить мне, что вы имеете в виду, когда говорите? Не могли бы вы рассказать мне больше о... – Я не совсем уверен, что понял... Не могли бы вы рассказать мне больше о том, что вы думаете по этому поводу? – Вы упомянули Не могли бы вы рассказать мне об этом подробнее? Не могли бы вы сообщить мне подробности? Правильно ли я вас понял, когда вы сказали... вы имеете в виду...? Не могли бы вы рассказать мне больше... Не могли бы вы подробнее остановиться на... Что заставляет вас так думать? – Почему вам это нравится? – Вы только что рассказали мне о.... Я также хотел бы узнать о... О чем еще? О чем-то еще?

Q2. Назовите одну область требующую улучшения?

Зондирующие вопросы: почему вы так думаете? Можете ли вы привести пример? Можете ли вы объяснить мне, что вы имеете в виду, когда говорите? Не могли бы вы рассказать мне больше о... – Я не совсем уверен, что понял... Не могли бы вы рассказать мне больше о том, что вы думаете по этому поводу? – Вы упомянули Не могли бы вы рассказать мне об этом подробнее? Не могли бы вы сообщить мне подробности? Правильно ли я вас понял, когда вы сказали... вы имеете в виду...? Не могли бы вы рассказать мне больше... Не могли бы вы подробнее остано-

виться на... Что заставляет вас так думать? – Почему вам это нравится?– Вы только что рассказали мне о.... Я также хотел бы узнать о... О чем еще? О чем-то еще?

Q3. Что бы вы хотели сказать команде?

Зондирующие вопросы: почему вы так думаете? Можете ли вы привести пример? Можете ли вы объяснить мне, что вы имеете в виду, когда говорите? Не могли бы вы рассказать мне больше о... – Я не совсем уверен, что понял... Не могли бы вы рассказать мне больше о том, что вы думаете по этому поводу? – Вы упомянули Не могли бы вы рассказать мне об этом подробнее? Не могли бы вы сообщить мне подробности? Правильно ли я вас понял, когда вы сказали... вы имеете в виду...? Не могли бы вы рассказать мне больше... Не могли бы вы подробнее остановиться на... Что заставляет вас так думать? – Почему вам это нравится?– Вы только что рассказали мне о.... Я также хотел бы узнать о... О чем еще? О чем-то еще?

С. ЗАКРЫТИЕ ДИСКУССИИ

Спасибо:	К сожалению, наше время на сегодня закончилось! Благодарим вас за участие в исследовании и обратную связь! Мы это очень ценим.
Конфиденциальность:	Еще раз напоминаем, что мы будем использовать ваши отзывы и комментарии анонимно для улучшения нашего отчета, и мы не будем ассоциировать какие-либо из ваших комментариев непосредственно с вами или вашей организацией.
Следующие шаги:	Если у вас есть дополнительные вопросы или комментарии, которые мы не успели обсудить сегодня, пожалуйста, напишите мне! Мы можем общаться по электронной почте или назначить другое время для продолжения дискуссии. Мы также поделимся окончательным отчетом с вами и более широким сообществом партнеров/контрагентов в TBD.
Прощание:	Удачного вам дня! Спасибо еще раз!

Уважаемый _____ !

Приглашаем вас принять участие на сайте _____.

Этот исследовательский **проект включает** _____. Для нас важно услышать о различном опыте предоставления услуг _____, а также собрать опасения и предложения по улучшению таких подходов.

Более подробную информацию о проекте можно найти на прилагаемой информационной странице.

Этим письмом вы приглашаетесь принять участие в работе сайта _____. Это займет около _____ **минут**. Вся информация в рамках данного исследования будет сохранена **в тайне**. Вы не получите никакой прямой выгоды от участия в этом исследовании. Однако мы надеемся, что информация, которой вы поделитесь с нами, даст ценные сведения различным организациям и сетям о том, как внедрить _____.

Пожалуйста, примите во внимание, что этот _____ будет проводиться _____ (место, время, карта/ссылка).

Пожалуйста, свяжитесь с нами, если вы хотите получить более подробную информацию об этом сайте _____.

Спасибо за ваше время!

С наилучшими пожеланиями,

Адреса электронной почты:

Количественные методы в сравнении с качественными методами

Обычно для CLM и исследований используются два типа методов сбора данных:

- Количественные показатели (QN)
- Качественные (QL)

Оба метода могут использоваться отдельно или в комбинации (смешанные методы). Сочетание методов позволяет собрать данные, которые могут дать полную, более всестороннюю картину происходящего по вопросам мониторинга.⁶⁶

Количественные методы (связанные с цифрами) ищут ответы на вопросы «сколько», «какой объем» или «как долго». Они используются, если вопрос вашего мониторинга сосредоточен на цифрах, которые могут определять объем предоставляемых услуг и продолжительность оказания услуг/длительность кейсов:

- Сколько человек получили услуги (тест на ВИЧ, АРВ и т.д.)?
- Какой % клиентов не чувствует себя в безопасности?
- Какой % клиентов не удовлетворен количеством шприцев, которые они получают?
- Сколько учреждений предоставляют данную услугу?
- Сколько времени проходит между диагностированием ВИЧ и началом лечения ВИЧ?
- Как долго длится услуга?
- Сколько времени требуется клиентам, чтобы добраться до объекта?
- Как долго клиенты не имели доступа к услугам?⁶⁷

В целом, количественные методы используют ограниченные количественные показатели и соответствующие числовые данные, которые собираются определенным образом (например, посредством опросов или экспериментов) для получения надежных⁶⁸ результатов, которые могут быть применены для всего сообществ⁶⁹.

66 ИТРС (2021). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели.

67 ИТРС (2021). От понимания к доказательствам: Качественные и количественные показатели.

68 Надежный результат – когда один и тот же результат может быть последовательно получен при использовании одних и тех же методов при одних и тех же обстоятельствах, измерения.

69 Под редакцией Клайва Сила (2001). Исследование общества и культуры. ISBN 07619 52764.

Качественные методы (связанные со словами и текстом) ищут ответы на вопросы «что», «как» и «почему» определенного события, стремясь описать новое событие, понять восприятие, изучить, раскрыть - породить гипотезу. В качественных исследованиях, как правило, используются нечисловые, языковые данные (письменные или устные); данные собираются посредством наблюдений или интервью для описания, понимания и изучения какого-либо явления⁷⁰. Ваши контрольные вопросы можно сформулировать следующим образом:

- Каков был опыт членов сообщества?
- Какие факторы влияют на исследуемый вопрос и вызывают трудности?
- Почему мы сталкиваемся с выявленными проблемами?
- Каково влияние этого вопроса на членов сообщества?

Например, количественное исследование может оценить, сколько пациентов получили результаты реактивных тестов за определенный период в определенном городе среди определенного населения, а позже мы можем решить провести интервью и изучить опыт пациентов в получении доступа к тестированию или то, как они воспринимают качество предоставляемых услуг. Пожалуйста, ознакомьтесь с практическим примером ниже.

В то же время, если мы имеем дело с вновь возникающим вопросом, взаимосвязанным с исследуемым, мы можем сначала применить качественные методы, чтобы понять природу нового явления, прежде чем собирать о нем количественную информацию. Например, если появился новый препарат, перед проведением опроса нам, возможно, потребуется провести качественные интервью и понять, как этот новый препарат используется, готовится и распространяется, поскольку эта информация позволит нам понять риски, с которыми сталкиваются люди, использующие этот новый препарат, и задать «правильные», содержательные вопросы, позволяющие зафиксировать и затем оценить эти риски в количественном исследовании.

Пример различия между количественными и качественными методами:

Вопрос нашего мониторинга: Доступ людей, употребляющих наркотики, к тестированию на ВИЧ и существующие барьеры для сообщества к этой услуге.

70 Грин, Дж. и Торогуд Н. (2004). Качественные методы для исследований в области здравоохранения. Sage Publishing: London, UK. ISBN 07619 47701

Количественные методы:

Измеряемый показатель: Число и % людей, употребляющих наркотики, прошедших тестирование на ВИЧ и получивших результат за последние 6 месяцев.

Источники данных: данные могут быть получены через официальную статистику, обезличенные регистры электронного здравоохранения, опросы.

Информация, собранная с помощью количественных методов, позволяет оценить, сколько членов сообщества людей, употребляющих наркотики, прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты тестов за последние 6 месяцев в городе X. Это дает понимание КРАТКОЙ картины проблемы.

Качественные методы:

Цель: изучить опыт пациентов в получении доступа к тестированию и определить восприятие пациентами основных барьеров для получения этой услуги для людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Вопросы для рассмотрения:

- Каков опыт людей, употребляющих наркотики, в проведении тестов на ВИЧ?
- Каковы основные существующие барьеры для доступа людей, употребляющих инъекционные наркотики, к тестированию на ВИЧ?
- Что прошло успешно? Почему? Можете ли вы привести пример?
- Что прошло не очень хорошо? Почему? Можете ли вы привести пример?
- Почему вы испытываете выявленные проблемы?

Источники данных: интервью, фокус-группы.

Это дает вам представление о глубине проблемы.

Количественные показатели: Широта



Качественные: Глубина



Характеристика методов QN и QL

	QN	QL
Концепция	Фиксированная и измеримая реальность «Объективный в своей субъективности»	Динамичная и поддающаяся обсуждению реальность «Субъективный в своей объективности»
Цель	Измерять, оценивать, сравнивать - проверять гипотезы (широта)	Понять новое явление, раскрыть, распаковать - генерировать гипотезы (глубина)
Типичный вопрос	СКОЛЬКО?	ПОЧЕМУ? И КАК?
Типичный образец	Большой: Случайные и неслучайные	Маленький: выбранный с конкретной целью
Сбор данных	Опросы, эксперименты, экспертиза клинических данных	Фокус-группы, интервью, наблюдения
Используемые вопросы	Индикаторы, закрытые вопросы ⁷¹ , шкалы	Открытые вопросы, не подводящие к конкретному ответу ⁷²
Анализ данных	Статистический анализ, моделирование	Итеративная интерпретация ⁷³ (цветовое кодирование, дедуктивное и индуктивное кодирование и т.д.)
Результаты	Обобщаемые и/или статистически значимые ⁷⁴	Контекст и время (насыщенность данными ⁷⁵)

- 71 Закрытые вопросы - требуют ответа типа ДА/НЕТ/НЕ ЗНАЮ или/и предоставляют респонденту ограниченное количество вариантов ответа на выбор.
- 72 Открытые - те, которые требуют более чем односложных ответов (например, ДА/НЕТ) или выбора из нескольких вариантов. Нелидирующие - те, которые не содержат или подразумевают определенные ответы. Обычно они содержат оценку, или суждение, приносимое интервьюером, и могут отражать его/ее восприятие, не имеющее ничего общего с восприятием респондента. Открытый, не наводящий вопрос: Почему вы так думаете? Открытый наводящий вопрос: Считаете ли вы это правильным/эффективным?
- 73 Итеративный процесс анализа данных - это когда мы постоянно возвращаемся назад и вперед. По мере продвижения анализа мы возвращаемся к ранее проанализированным и закодированным данным и перекодировуем их с появлением новых кодов. Этот процесс должен быть повторяющимся, систематическим и рекурсивным.
- 74 Обобщаемость результатов QN означает, что они могут быть применены (обобщены) ко всей популяции, а не только к ряду отобранных участников. Статистическая значимость дает нам понимание того, обусловлены ли наши результаты случайностью или каким-то интересующим нас фактором.
- 75 В качественных исследованиях выборка делается до тех пор, пока не будет достигнуто насыщение, чтобы обеспечить высокое качество результатов. Таким образом, насыщение достигается, когда невозможно собрать новые данные, то есть с каждым новым проведенным интервью или фокус-группой мы не получаем никакой новой информации, а только слышим ответы, которые мы уже слышали ранее. Мы можем только оценить количество людей, которых необходимо опросить, но собранные данные определяют окончательную выборку исследования. Обратите внимание, что в некоторых случаях мы можем не достичь насыщения, так как это ресурсо- и времязатратный процесс.

Количественные методы

Для обеспечения надежности CLM и результатов исследования некоторые количественные методы сбора данных требуют правильно рассчитанного размера выборки, которая является статистически значимой и представляет ключевое население/сообщество/целевую аудиторию CLM и исследования. В интернет-ресурсах доступно множество различных электронных калькуляторов (Creative Research Systems, Calculator.net, Survey Monkey, Raosoft). Однако мы настоятельно рекомендуем привлекать профессионалов (технических консультантов по исследованиям) для расчета и правильного распределения объема выборки. Места сбора данных и респонденты должны быть тщательно отобраны в зависимости от направленности, масштаба и целевой аудитории CLM. Места сбора данных могут быть государственными или частными; медицинскими учреждениями, официальными учреждениями или общественными пунктами обслуживания или организациями; национальными, региональными, городскими или сельскими.

Качественные методы

В качественном исследовании для получения достоверных и значимых результатов не обязательно собирать данные у всех членов сообщества. Поэтому для любого исследования формируется выборка (то есть подмножество) населения. Она определяется исходя из целей исследования и характеристик изучаемой популяции (таких как размер и разнообразие). Существуют различные методы выборки, которые могут быть использованы, например, целенаправленная выборка, квотная выборка, выборка «снежного кома» и т.д. (подробнее о методологии выборки можно прочитать здесь⁷⁶). В качественных исследованиях выборка делается до тех пор, пока не будет достигнуто насыщение, чтобы обеспечить высокое качество результатов. Таким образом, насыщение достигается, когда нет возможности собрать новые данные, то есть с каждым новым проведенным интервью или обсуждением в фокус-группе вы не получаете никакой новой информации, а только слышите ответы, которые вы уже слышали ранее. Вы можете только оценить количество людей, которых необходимо опросить, но собранные данные определяют окончательную выборку исследования. Обратите внимание, что в некоторых случаях вы можете не достичь насыщения, поскольку это ресурсно- и время затратный процесс.

76 У. Лоуренс Нойман (2014). Основы социальных исследований: Качественный и количественный подходы Третье издание.

Этическая практика отличается в разных контекстах и в разных дисциплинах. Поэтому важно знать местные правила и действовать соответственно. Обратите внимание, что некоторые этические комитеты могут затребовать резюме всех членов команды в качестве приложения к протоколу исследования. Проконсультируйтесь с этическим комитетом до разработки протокола исследования, чтобы не тратить время на документ, который не будет соответствовать требуемому формату, либо не будет содержать всей необходимой информации. Кроме того, учитывайте сроки: как правило, получение этического разрешения – это длительный процесс, у вас могут затребовать дополнительную информацию и/или уточнить что-то, или/и потребовать изменить дизайн, чтобы он соответствовал этическим стандартам, а также некоторые этические комитеты имеют заранее установленные даты заседаний (например, четыре раза в год). Убедитесь, что вы знакомы со всеми правилами и календарем вашего этического комитета. В большинстве случаев вас попросят оплатить работу комитета (например, вы получите официальный счет; он не должен быть оплачен человеком из собственных средств).

Хотя невозможно и, возможно, даже нежелательно предлагать конкретную структуру протокола исследования, мы перечислили ряд вопросов, которые должны быть рассмотрены в любом протоколе исследования. Также вы можете ознакомиться с предварительными блоками исследовательского протокола (Приложение 3).

Информированное согласие

Информированное согласие (Приложение 5) – это принцип, согласно которому участников нельзя принуждать, уговаривать или включать в какой-либо исследовательский проект против их собственной воли, а само участие должно быть добровольным и основано на полном понимании последствий участия на каждом из его этапов: сбор данных, управление данными и их хранение, анализ данных и представление результатов.

Кроме того, обратите внимание, что во многих случаях информированное согласие не может быть получено от несовершеннолетних; проверьте местное законодательство. Если вы проводите самостоятельный опрос, убедитесь, что вы предоставляете информированное согласие через интервьюера или обученный персонал. Как уже говорилось, участие в исследовании должно быть добровольным. Позаботьтесь о том, чтобы информированное согласие было распечатано и подписано участником, или чтобы оно было записано во время интервью. Эти документы или части записи должны храниться достаточно продолжительное

время, даже после публикации отчета, поскольку в любой момент могут возникнуть вопросы относительно добровольности участия.

Конфиденциальность или анонимность

Принципы конфиденциальности или анонимности являются основополагающими для любого исследовательского проекта⁷⁷. Они подразумевают, что все собранные данные обрабатываются таким образом, чтобы невозможно было установить связь между собранными данными и каким-либо участником, его/ее должностью/ролью, либо организацией, в которой он/она работает (принцип конфиденциальности), либо при проведении исследований не должны собираться никакие личные данные участника (принцип анонимности), включая имена, фамилии, адреса, номера телефонов, должности, организации, в которых работает участник, и т.д. Например, если исследовательский проект придерживается принципов анонимности, участники могут называться во время интервью любыми именами, которые им понравятся.

Возможность отзыва согласие и/или отказа предоставить ответы на некоторые вопросы без объяснения причин

Должна быть предусмотрена возможность отзыва согласие и/или отказа предоставить ответы на некоторые вопросы без объяснения причин. Помните, что участие в исследовании может иметь эмоциональные последствия, особенно когда мы просим участника сообщить о деликатных темах (например, о плохом здоровье, эмоциональных травмах, сексуальном поведении или других вопросах, которые обычно считаются частными). Это может вызвать неприятные воспоминания и привести к нежелательным стрессам. Убедитесь, что дизайн исследования позволяет отразить проблемы участников, а не преследует точку зрения исследователя, а также предоставляет возможность прекратить опрос или интервью. Обученные интервьюеры, которые хорошо знают, как создать дружелюбную, безопасную и заботливую атмосферу, могут помочь в планировании общего дизайна исследования (например, выбрав подходящее место проведения исследования, приняв участие в разработке анкеты/руководства, программы исследования и т.д.). Если вы проводите самостоятельный опрос, убедитесь, что участник осведомлен о правилах исследовательского проекта, включая возможность отзыва своего согласия на участие в проекте. Дисбаланс социальной власти между интервьюером и опрашиваемым также должен быть учтен в плане исследования; подготовленный исследователь может предложить практические советы, как уменьшить роль дисбаланса социальной власти.

77 Хельсинкская декларация отмечает, что «необходимо принять все меры предосторожности для соблюдения неприкосновенности частной жизни испытуемого и конфиденциальности информации о пациенте». (WMA, 2000).

«Не навреди»	Мы также должны учитывать, включает ли исследовательский проект вмешательства, которые даже могли бы оказать непосредственное влияние на жизнь участников. Если это так, необходимо четко взвесить потенциальные риски и составить перечень преимуществ. Помните об основополагающем принципе «Не навреди».
Компенсация	Наконец, можно предусмотреть скромную компенсацию временных и транспортных затрат участников. Мы не рекомендуем платить участникам наличными за их участие, поскольку есть данные, показывающие, как такой подход может исказить выборку и результаты исследования, а также затруднить проведение исследовательских проектов в будущем без таких выплат или с меньшими выплатами.

Если вы определились с CLM и вопросами исследования, вам следует подумать о том, как включить обеспечение качества в план исследования. Мы предлагаем рассмотреть основные ключевые компоненты: целесообразность и уместность исследования, вопросы валидности и надежности, валидации инструментов и данных, квалификации персонала.

Обратите внимание, что контроль качества и проверка качества должны быть частью протокола исследования с указанием сроков и ответственных лиц для выполнения этих задач.

**Целесообразность
и осуществимость**

Вероятно, одна из первых вещей, которую необходимо учитывать при разработке исследовательского проекта, – это то, насколько он уместен (релевантен) и осуществим.

Вы должны дистанцироваться, отстраниться от своего проекта и встать на точку зрения стороннего человека, который видит его впервые. Подумайте, уместен ли этот проект сейчас, актуален ли он, смогут ли его результаты что-то изменить, открыть что-то новое, и каким окажется его влияние? Отвечает ли он на что-то, что в настоящее время является «животрепещущим вопросом»? Есть ли возможность использовать собранные доказательства и выступить за изменение действующего законодательства? Является ли это нерешенной проблемой для определенных групп населения? В то время как фундаментальные исследования могут рассматривать широкий круг проблем человека, в нашем случае нас интересуют более практические вопросы. Обратите внимание, что иногда увеличенное финансирование может оказаться доступно для исследований по темам, требующим быстрых действий.

Рассмотрите далее вопросы осуществимости предполагаемого вами исследования: ресурсы, которыми вы располагаете, подумайте о времени, необходимом для реализации проекта, доступности финансирования, доступности участников исследования и т.д. Можно ли ответить на вопрос вашего исследования с помощью имеющихся ресурсов и в выделенное для него время? Располагаете ли вы необходимыми навыками и возможностями? Имеются ли у вас технические ресурсы? Будьте прагматичны; если у вас БОЛЬШАЯ цель исследования, разделите ее на части. Думайте о своей большой цели (большом исследовательском вопросе) так, как будто это большой слон, которого вам нужно съесть. Не

пытаться съесть всего слона за один раз, планируйте, как вы сможете съесть его небольшими кусочками. Таким образом, вы получите удовольствие от еды и будете иметь достаточно пищи для ужинов в целого течение года. В целом, слишком амбициозные исследовательские проекты могут закончиться плохими результатами, привести к выгоранию команды и разочарованию спонсоров, которым было пообещано недостижимое.



One small
piece
at a
time

Валидность и надежность

Также важно гарантировать, что исследования являются валидными и надежными.

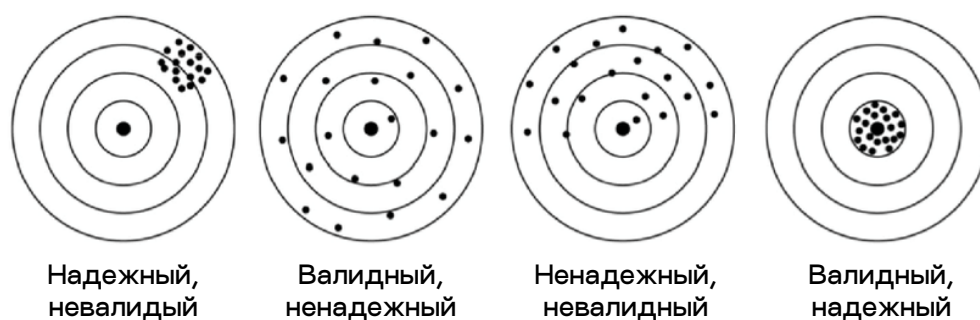
Валидность исследования означает правильность или истинность или другими словами то, насколько хорошо результаты и методы исследования уловили истину среди участников исследования и представили истинные результаты, отражающие положение дел в аналогичном сообществе, не охваченном исследованием. Другими словами, понятие валидности можно определить как то, насколько хорошо инструмент/методика/исследовательский проект измеряет то, что должен измерить.

Второй мерой качества является надежность, или степень, в которой исследовательский инструмент неизменно дает одни и те же результаты, если он используется в одной и той же ситуации неоднократно. Это понятие означает согласованность и точность («последовательную точность») применения инструмента/методологии, проведения исследовательского проекта.

Например, подумайте об использовании термометра для взвешивания бананов: вы можете применять и вновь применять его, но он сможет измерять только температуру, а не вес, поэтому вы получите надежное, но не достоверное измерение веса бананов. Вы не сможете зафиксировать нужную меру с помощью неправильного прибора. Или представьте, что весы ошибаются на 4 кг (отнимают 4 кг от фактического веса). Итак, мы можем сказать, что они надежны, потому что весы показывают один и тот же вес каждый раз, когда мы измеряем бананы. Тем не менее, весы не являются достоверными, потому что они не показывают фактический вес товара.

Мы также могли бы рассмотреть возможность использования надлежащего прибора – термометра с правильной шкалой для измерения температуры текущего воздуха в комнате (достоверно), однако вы применяли его пять раз и каждый раз получали другой результат (недостоверно).

Рисунок Б.1.
Валидность
в сравнении
с надежностью⁷⁸



Проверки и валидации контроля качества

Исследовательский проект должен реализовываться в соответствии с графиком времени, который включает в себя контрольные точки контроля качества и проверки достоверности. Вы можете рассмотреть следующие этапы:

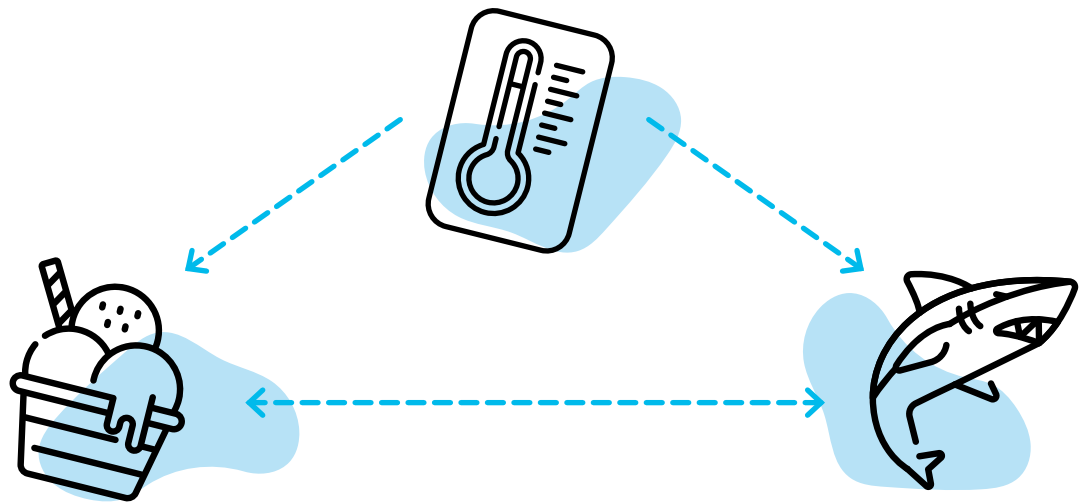
- **Протестируйте свои инструменты:** после разработки инструмента протестируйте его на нескольких респондентах из той группы населения, на которую вы планируете ориентироваться. Мы рекомендуем сделать это до подачи заявки на получение этического разрешения, так как вам может потребоваться полностью изменить вопросы исследования, что будет означать то, что в итоге вы получите новый инструмент, который вам нужно будет снова отправить в этический комитет. Важно не только задавать правильные вопросы,

используя правильный язык, на котором говорят в той группе населения, на которую вы ориентируетесь, но также очень важно задавать содержательные вопросы (например, применять соответствующие измерения для измерения явления). Таким образом, ваши участники могут послужить не только источником данных, но и со-исследователями, которые могут помочь в формулировке вопросов и программы исследования. Более того, если вы создадите ощущение сопричастности, когда ваши участники будут чувствовать себя не «изучаемыми пассивными объектами», а скорее активными членами исследовательской команды, чей голос будет услышан и включен в программу исследования, это впоследствии отразится на результатах исследования, поспособствует их распространению и внедрению. Как было продемонстрировано, люди склонны применять знания, если они ими владеют. В целом, ваш инструмент должен быть понятным (т.е. вам следует избегать жаргонов, использовать понятный язык) и валидным (он должен измерять то, что вы хотите измерить).

- **Контроль сбора данных:** убедитесь, что вы предусмотрели проверки процесса сбора данных в середине исследования, то есть вы проверяете не только сколько именно было опрошено или проинтервьюировано участников, но и качество собранных данных. Например, вас может интересовать: сколько респондентов было опрошено и сколько из них согласились/отказались участвовать (процент отклика), сколько вопросов в анкетах оказалось неотвеченными (пропущенные данные) или сколько вопросов участники отклонили в полуструктурированном интервью и т.д. Лучше выявлять и решать эти проблемы в период сбора данных, поскольку мало что можно сделать после завершения полевой фазы исследовательского проекта.
- **Проверка управления данными и анализа:** вам необходимо проверить, насколько хорошо собранные качественные или количественные данные управляются и подготавливаются к анализу. Например, можно произвольно сравнить части аудиозаписей и расшифровок, чтобы проверить, насколько полно и точно они расшифрованы. Также можно сравнить несколько бумажных анкет для опросов и создаваемый набор данных. Мы также рекомендуем проверить, как хранятся и управляются данные с точки зрения конфиденциальности и анонимности. Для подтверждения достоверности анализа можно рассмотреть возможность привлечения нескольких исследователей, которые могут проверять и рецензировать результаты друг друга или работать в тесном сотрудничестве, чтобы гарантировать высокое качество результатов. В противном случае вы можете оказаться в положении исследователей, которые как-то раз

обнаружили явную корреляцию между продажами мороженого и числом нападений акул на ряде отобранных для исследования пляжей. Эти горе-исследователи пришли к выводу, что увеличение продаж мороженого приводит к учащению нападений акул (то есть что акулы предпочитают людей, наевшихся мороженого). На самом же деле люди приходят на пляжи только летом, когда жарко и когда они едят мороженое, если принять этот факт во внимание, то корреляции исчезнет (увеличение продаж мороженого коррелирует с летним периодом, так как летний период коррелирует с увеличением количества людей, посещающих пляжи, а увеличение посещения пляжей коррелирует с увеличением людей, купающихся и подвергающихся нападениям).

Рисунок X.
Парадокс
Симпсонах⁷⁹



- **Доведите результаты до участников:** Важно довести результаты исследования до участников исследования перед публикацией отчета. Уточните у них, насколько значимы для них ваши результаты, соберите отзывы и включите их в отчет. Для этого можно провести фокус-группу.

Наконец, процесс слепого рецензирования является еще одним способом подтверждения результатов вашего анализа и исследования, поэтому вы можете рассмотреть возможность публикации своих результатов в научном журнале.

Наличие квалифицированного персонала важно не только для эффективного проведения опросов или фокус-групп, но и для разработки качественного исследовательского проекта. Мы рекомендуем привлекать необходимых исследователей и/или другой персонал на этапе разработки концепции исследования и формулировать ее в виде протокола исследования.

Более того, мы предлагаем рассмотреть возможность введения обязанностей, связанных с необходимыми проверками и валидациями контроля качества (например, тестирование инструментов, валидация сбора данных, валидация стенограмм и т.д.).

Приложение 14.

Соглашение о неразглашении информации

Город, страна: _____

Организация: _____

Имя, фамилия
члена команды: _____

Роль/должность
в команде: _____

Информация, к которой вы получите доступ в этом проекте, должна рассматриваться как конфиденциальная (анонимная) и не должна разглашаться или передаваться третьим лицам.

Пожалуйста, ознакомьтесь с вашими обязанностями в этом проекте, убедитесь, что вы понимаете каждую из них, задайте свои вопросы и, если вы согласны, подпишите форму. Подписывая эту форму, вы соглашаетесь сохранить конфиденциальность (анонимность) всей информации, полученной в рамках данного проекта.

№	Обязанности	Комментарий
1	Я не буду пытаться установить личности участников CLM	
2	Я понимаю все требования безопасности и сохранения конфиденциальности данных и обязуюсь соблюдать их в ходе реализации проекта	
3	Я не буду передавать данные третьим лицам, кроме тех, кто работает над тем же проектом и подписал копию этой формы	
4	Я понимаю, что обязан обеспечить безопасное хранение всех доступных мне данных (бумажных форм или электронных баз данных)	

Подпись: _____

ДД/ММ/ГГ: _____

Несоблюдение этих правил может привести к отказу в доступе к данным проекта, изменению или прекращению вашего рабочего места в рамках проекта, а также к наложению любых соответствующих санкций, включая те, которые определены местным законодательством.

Дата:

Название медицинского учреждения,
которое посетили:

№	Q-s	Ответ
Качественные данные (примеры)		
1	Легко ли было получить доступ к этой услуге?	
2	Какие услуги вы получили?	
3	Что хорошо прошло во время визита (что вам понравилось)	
4	Что не удалось сделать во время визита? (что вам не понравилось). Как можно улучшить ситуацию?	
5	Сколько времени это заняло? Пришлось ли вам ждать приема, сидеть в очереди?	
6	Как к вам отнёсся поставщик медицинских услуг?	
7	Просили ли вас заплатить за что-либо во время визита? Если да, то укажите за что?	
8	Получили ли вы полную и исчерпывающую информацию, обслуживание, включая медикаменты?	
9	Пожалуйста, опишите ваши чувства и эмоции при получении услуг.	
Комментарии, наблюдения:		
Количественные данные (примеры)		
1	Данные медицинской карты. Например, измерение артериального давления, анализ крови и т.д.	
2	Расходы: стоимость проезда, стоимость услуг, оплата из кармана, стоимость лекарств	
3	Время ожидания (минуты)	
4	Шкала Лайкерта Например: Пожалуйста, выберите один ответ, который лучше всего описывает ваш опыт: Качество обслуживания было хорошим: (1) Абсолютно не согласен; (2) Не согласен; (3) Затрудняюсь ответить; (4) Согласен; (5) Полностью согласен. Я получил ответы на все свои вопросы: (1) Абсолютно не согласен; (2) Не согласен; (3) Затрудняюсь ответить; (4) Согласен; (5) Полностью согласен.	

Неблагоприятное событие:

Любой инцидент, в результате которого клиенту или другим лицам был причинен вред из-за обращения за услугами по ВИЧ.

Вред:

Любое преднамеренное или непреднамеренное нанесение физической, экономической, эмоциональной или психосоциальной травмы или причинение вреда одним человеком другому, самому себе или учреждением человеку, до, во время или после оказания услуг по ВИЧ.

Неблагоприятное событие, связанное с индексным тестированием:

Любой инцидент, в результате которого клиенту или другим лицам был причинен вред в результате обращения за услугами индексного тестирования.

Иллюстративные серьезные неблагоприятные события включают:

1. Угрозы причинения физического, сексуального или эмоционального вреда клиенту индексного тестирования, его/её партнеру (партнерам) или членам семьи, либо провайдеру индексного тестирования;
2. Случаи причинения физического, сексуального или эмоционального вреда клиенту индексного тестирования, его/её сексуальному партнеру(ам) или партнеру(ам), употребляющему(им) наркотики, членам семьи либо провайдеру индексного тестирования;
3. Угрозы или случаи нанесения экономического ущерба (например, потеря работы или дохода) клиенту индексного тестирования, его/её партнеру (партнерам) или членам семьи;
4. Отказ в лечении ВИЧ или предоставление других услуг человеку, которому предложено индексное тестирование, его/её партнерам или членам семьи;
5. Принудительное или несанкционированное раскрытие имени или личной информации клиента или контактной информации;
6. Оставление или принудительное изъятие из дома детей в возрасте до 19 лет.

Примеры серьезных неблагоприятных событий:

1. Обращение к партнерам без получения согласия на участие в индексном тестировании и/или на уведомление партнеров;
2. Стигма со стороны персонала медицинских учреждений (например, намеренное затягивание времени ожидания клиентов, дискриминационное поведение) или криминализация (например, передача в систему уголовного правосудия личной информации о представителе ключевой группы населения и/или человеку, живущем с ВИЧ, который обращается за помощью);

Хотя насилие со стороны интимного партнера и другие виды насилия могут быть неблагоприятными событиями (т.е. они могут произойти из-за участия человека в услугах в связи с ВИЧ), они могут происходить и по другим причинам. Наличие надежной системы предотвращения неблагоприятных событий и реагирования на них (AEPR) позволяет учреждениям или участкам надлежащим образом реагировать на НП и другие формы насилия, независимо от их причины. Ни одному человеку, подвергшемуся насилию, не должно быть отказано в доступе к услугам, даже если акт насилия не был вызван участием в программе по ВИЧ.

Источник: План президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом. Руководство по внедрению безопасных и этических услуг по тестированию индекса. Вашингтон (округ Колумбия): ПЕПФАР: 2020.
<https://www.pepfarsolutions.org/resourcesandtools-2/2020/7/10/pepfar-guidance-on-implementing-safe-andethical-index-testing-services?rq=index%20testing>

Приложение 17.

Инструменты CLM

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность ⁸⁰	Время	Цена	Этапы реализации
1.	Оценочные листы	Оценочные листы – это инструмент, основанный на широком участии, который регулярно используется обеими сторонами – членами сообщества и поставщиками услуг – для оценки, планирования, мониторинга и оценки ВИЧ и других медицинских и социальных услуг с целью улучшения предоставляемой услуги. С помощью оценочного листа собирается информация, которая может быть использована поставщиками услуг для обоснованного улучшения медицинского и социального обслуживания. Она позволяет сообществу систематически обмениваться прозрачной и структурированной коллективной обратной связью непосредственно с поставщиками медицинских и социальных услуг в их районе; установить диалог между обеими сторонами на основе широкого участия всех заинтересо-	1.1.	Доступность услуги	- Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли информация ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).	Процесс содействия сбору данных, диалогу и планированию действий может оказаться длительным и сложным, требующим специальных навыков для фасилитации диалога и анализа собранных данных. Данные, собранные в сообществе, являются	\$\$\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	
			1.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).	чувствительными по своей природе и могут вызвать трудности при обмене и обсуждении их с третьими сторонами без адаптации отчета с учетом чувствительности данных, полученных с помощью оценочного листа.	\$\$\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	
			1.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.)	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).	Требуется дополнительное время и ресурсы для агрегирования, верификации и проверки данных.	\$\$\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$	

80 Шкала основана на принципе шкалы Лайкерта по трем выбранным параметрам методов CLM: сложность (\$) – от низкой до \$\$\$\$-высокой), цена (\$) – от низкой до \$\$\$\$-высокой) и время (\$) – короткий период времени \$\$\$\$-длительный период времени). Эта оценка проводится для того, чтобы расположить все выбранные CLM-методы на одной шкале по отношению друг к другу.

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		ванных сторон и содействовать достижению коллективного согласия и принятию мер, направленных на улучшение качества предоставляемых услуг. Члены сообщества и поставщики услуг совместно разрабатывают критерии, или индикаторы, для оценки услуг, которые собираются в оценочном листе. Собранные данные рассматриваются вместе с остальными данными по качеству услуг на встрече по планированию действий, на которой члены сообщества, персонал медицинских учреждений и участков, а также представители местных органов здравоохранения собираются вместе, чтобы обсудить практические шаги по улучшению качества услуг. Действия по улучшению определяются совместно, и обе стороны берут на себя ответственность за их реализацию и мониторинг. При такой совместной работе оценочные листы обеспечивают динамичное и конструктивное взаимодействие между заинтересованными сторонами, результатом чего становятся конкретные действия, прозрачность и позитивные изменения.			• Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?) • Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? • Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) • Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? • Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Цель: - мониторинг и оценка качества и эффективности услуг на местном уровне или на уровне конкретного участка - получение коллективной обратной связи от сообщества и более глубокое понимание любых проблем, посредством системы обратной связи с отдельными клиентами - создание платформы для обсуждения полученных результатов с поставщиками услуг и разработать совместные планы действий сообщества и поставщиков услуг для решения любых выявленных проблем			- Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? - Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? - Удобны ли рабочие часы? - Длительно ли время ожидания получения услуг? - Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? - Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? - Существуют ли проблемы с поставками? - Является ли выделенное финансирование устойчивым? - Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			1.4.	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Отложен ли процесс перенаправления по каскаду ухода?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).		\$\$\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			1.4.	Стоимость Услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).		\$\$\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? - Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?						
			1.5.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).	Процесс содействия сбору данных, диалогу и планированию действий может оказаться длительным и сложным, требующим специальных навыков для фасилитации диалога и анализа собранных данных Данные, собранные в сообществе, являются чувствительными по своей природе и могут вызвать трудности при обмене и обсуждении их с третьими сторонами без адаптации отчета с учетом чувствительности данных, полученных с помощью оценочного листа. Члены сообщества должны иметь доступ к интернету, гаджеты, а также уметь работать с приложениями и Google формами.	\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$	
			1.6.	Качество услуги	Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам?	Опрос на бумажном носителе (члены сообщества). Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг).		\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?						
			1.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборт - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности	Онлайн опрос (члены сообщества) Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг)		\$\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$	
			1.8.	Стигма, дискриминация и криминализация	Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам	Онлайн опрос (члены сообщества) Индивидуальные личные интервью (поставщики услуг)		\$\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье)						
2.	Сбор отзывов клиентов	Сбор отзывов клиентов – это систематический и регулярный сбор данных и анализ отзывов клиентов о полученных ими медицинских и социальных услугах. Он предоставляет актуальную информацию об опыте конечных пользователей в общении с поставщиками услуг и их удовлетворенности качеством полученных услуг. Клиентам предлагается оставлять свои отзывы с использованием анкеты каждый раз, когда они получают услуги. Одной из модификаций отчета об обратной связи с клиентом является Отзыв гражданина, который используется для систематического сбора отзывов клиентов о государственных услугах от реальных пользователей услуг и для оценки работы отдельных поставщиков услуг путем сравнения с национальным или международным стандартом или между различными поставщиками. (см. Глава Гражданский контроль)	2.1.	Доступность услуги	Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? Является ли информация ясной и понятной? Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Опрос на бумажном носителе	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Затраты времени и сил на передачу, очистку и анализ данных.	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	
			2.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Опрос на базе планшета	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Отнимает у поставщика время; потенциальная необъективность; потенциальные затраты на приобретение планшетов.	\$\$	\$\$	\$\$\$	
			2.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.)	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания.	\$\$\$\$\$	\$\$	\$\$\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Цель: - мониторинг доступа к медицинским и социальным услугам и их качества на уровне участка - выявление барьеров для получения медицинской помощи - выявление пробелов в обслуживании - иницирование непрерывной обратной связи между клиентами и поставщиками услуг			- Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструменты?) - Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? - Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? - Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество?		- Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. - Требуются навыки работы с гаджетами. - Требуется стабильное интернет-соединение				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами.						
			2.4.	Стоимость услуги	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка?	Опрос по телефону	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснении основных причин проблем с качеством обслуживания. Требует времени персонала; дополнительные расходы на мобильную/телефонную связь;	\$\$	\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		клиенты должны иметь номер телефона; Требуется больше усилий для сбора и агрегирования данных.				
			2.5.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо	Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснении основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыков работы с гаджетами.	\$\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? • Оказывается ли социальная поддержка?						
			2.5.	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? • Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? • Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? • Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс пере направления по каскаду ухода?	Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыков работы с гаджетами.	\$\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			2.6.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?	Опрос по электронной почте	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение. Требуется больше усилий для агрегирования данных.	\$	\$\$	\$	
			2.7.	Нарушения прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами.	\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) • Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? • Является ли это единственным случаем или свидетельством закономерности.		Требуется стабильное интернет-соединение. Требуется больше усилий для агрегирования данных.				
			2.8.	Стигма, дискриминация и криминализация	• Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам. • Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества. • Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье) • Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения. • Потери общества от криминализации, стигмы и дискриминации • Соразмерно ли наказание преступлению?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение. Требуется больше усилий для агрегирования данных.	\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
3.	Гражданский контроль	Гражданский контроль – это модификация системы сбора отзывов клиентов, которая используется для систематического сбора отзывов о государственных услугах от реальных пользователей услуг и оценки работы отдельных поставщиков услуг путем сравнения с национальным или международным стандартом или между различными поставщиками. Поэтому перед началом сбора данных вам необходимо изучить национальные или международные стандарты предоставления приоритетных услуг и определить основные этапы и характеристики, связанные с услугами, которые вы хотели бы отследить. Цель: • мониторинг доступа к медицинским и социальным услугам и их качества на уровне учреждения • выявление барьеров для получения медицинской помощи • выявление пробелов в обслуживании • инициирование непрерывной обратной связи между клиентами и поставщиками услуг.	3.1	Доступность услуги	• Имеется ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами?· Является ли она ясной и понятной?· Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Опрос на бумажном носителе	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Затраты времени и сил на передачу, очистку и анализ данных.	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	
			3.2	Приемлемость услуги	• Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? • Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Опрос на базе планшета	Обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Отнимает у поставщика время; потенциальная необъективность; потенциальные затраты на приобретение планшетов.	\$\$	\$\$	\$\$\$	
			3.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по	• Существует ли такая услуга? • Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) • Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?)	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение.	\$\$\$\$\$	\$\$	\$\$\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? • Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) • Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? • Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? • Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? • Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? - Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? - Существуют ли проблемы с поставками? - Является ли выделенное финансирование устойчивым? - Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			3.4	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? - Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? - Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?	Опрос по телефону	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Требуется времени персонала; дополнительные расходы на мобильную/телефонную связь; клиенты должны иметь номер телефона; Требуется больше усилий для сбора и агрегирования данных.	\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			3.5.	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? • Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? • Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? • Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? • Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? • Оказывается ли социальная поддержка?	Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			3.6.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами.	\$	\$\$	\$	
			3.7	Нарушения прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности.	Опрос по электронной почте	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами.	\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			3.8	Стигма, дискриминация и криминализация	- Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам. - Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества. - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье). - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения. - Потери общества от криминализации, стигмы и дискриминации - Соразмерно ли наказание преступлению?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыки работы с гаджетами.	\$	\$\$	\$	
4.	Контрольный список	Контрольный список, заполняемый клиентом – это метод сбора данных об опыте получения клиентом медицинских и социальных услуг. Контрольные списки часто используются для проверки больниц или поставщиков услуг путем сравнения реального	4.1	Доступность услуги	Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? Является ли услуга ясной и понятной? Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Опрос на бумажном носителе	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Затраты времени и сил на передачу, очистку и анализ данных.	\$\$\$	\$\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		процесса предоставления услуг со стандартными операционными процедурами (СОП) или международными стандартами. Контрольный список обычно включает перечень основных аспектов, действий и требований, которые поставщик услуг, согласно СОПам и международным стандартам конкретной услуги, должен выполнить для обеспечения полного и качественного обслуживания. Клиентов просят пройти по предложенному списку параметров и отметить статус каждого (да, нет, в процессе выполнения), основываясь на личном опыте получения услуги. Цель: - мониторинг доступа к медицинским и социальным услугам и их качества на уровне учреждения - выявление барьеров для получения медицинской помощи - выявление пробелов в обслуживании - инициирование цепочек обратной связи между клиентами и поставщиками услуг	4.2	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$\$\$	\$\$	\$\$\$	
			4.2	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение.	\$\$\$	\$\$	\$\$\$	
			4.3	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается?	Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? • Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? • Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			4.4	Стоимость услуги	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	
			4.5	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? • Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс пере направления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			4.6	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
5.	Жалобы клиентов и отчет о неблагоприятных событиях	Жалобы клиентов и отчеты о неблагоприятных событиях – это систематический и регулярный сбор жалоб клиентов и описаний инцидентов, которые причиняют вред клиенту, последующее оперативное расследование и реагирование. Цель: • контролировать, расследовать и реагировать на несоблюдение требований клиента и иные неблагоприятные события, в том числе путем пересмотра политики программы или переобучения персонала • этот инструмент также можно использовать для документирования случаев нарушения прав человека, а затем использовать полученные результаты в кампаниях по адвокации защиты прав человека. • очень важно знать международные правила, рекомендации и уметь сравнивать их с политикой на местах, чтобы иметь возможность выявить проблемные области, а затем уметь документировать их и вести адвокацию необходимых изменений.	5.1.	Доступность услуги	• Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? • Является ли услуга ясной и понятной? • Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			5.2.	Приемлемость услуги	• Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? • Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			5.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	• Существует ли сервис? • Каков уровень использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.)	Телефон доверия	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимы	\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Может ли данная услуга быть оказана в случае необходимости? (Имеются ли необходимые медикаменты, оборудование, персонал, товары?) • Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? • Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) • Может ли клиент получить доступ к услугам, когда они ему/ей необходимы? • Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (для медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? • Каковы препятствия в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество?		специально назначенные люди и номер телефона для сбора жалоб.				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли часы работы. Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система потока пациентов, которая работает для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента использовать существующие социальные или медицинские услуги?						
			5.4	Стоимость услуги	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимы специально назначенные люди и номер телефона для сбора жалоб.	\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?						
			5.5	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода?	Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Оказывается ли социальная поддержка?						
			5.6	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	
			5.7	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности.		Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимо стабильное соединение с интернетом. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			5.8	Стигма, дискриминация и криминализация	- Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам. - Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества. - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье) - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения. - Потери общества от криминализации, стигмы и дискриминации - Соразмерно ли наказание преступлению?	Определяется провайдером услуг	Требует затрат ресурсов и усилий - Требует специальных тренингов для поставщиков услуг и навыков выявления пост насильственной травмы.	\$\$\$	\$\$\$	\$	
6.	Онлайн-опрос клиентов	Опрос – это широко используемая техника сбора данных. Он предоставляет фактическую информацию об убеждениях, мнениях, характеристиках, прошлом или настоящем поведении клиента, его опыте общения с поставщиками услуг и его удовлетворенности качеством полученных услуг.	6.1.	Доступность услуги	- Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли услуга ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Онлайн-опрос	Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор). Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Оказывается ли социальная поддержка?		Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.				
			6.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор). Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
			6.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?) - Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор). Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? - Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? - Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? - Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? - Удобны ли рабочие часы? - Длительно ли время ожидания получения услуг? - Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			6.4.	Стоимость	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе? • Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор)	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе?		Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты				
			6.5	Уместность услуги	- Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?			\$	\$	\$	
			6.6.	Качество услуги	Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор)	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.				
			6.7	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности.		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы. Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
			6.8.	Стигма, дискриминация и криминализация	Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам.		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор)	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества. - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье) - Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения. - Потери общества от криминализации, стигмы и дискриминации - Соразмерно ли наказание преступлению?		Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
7.	Онлайн-опрос поставщиков услуг	Опрос – это широко используемая техника сбора данных. Он позволяет получить фактическую информацию об убеждениях, мнениях, характеристиках, прошлом или настоящем поведении поставщиков услуг, их опыте работы с пациентами или клиентами. Опросы очень полезны, если вам нужно получить данные о множестве переменных (показателей) и проверить несколько гипотез.	7.1.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?	Онлайн-опрос	Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Это можно сделать в рамках одного опроса. Онлайн-опрос – процесс предоставления медицинских или социальных работников информации через электронную веб-форму, используя ссылку, которую они получают от менеджера данных, менеджера учреждения, кейс-менеджера случая или аутичных работников сообщества. Цель: При оценке доступа и качества медицинских и социальных услуг вы можете рассмотреть возможность изучения точек зрения обеих сторон: клиентов, которые пользуются услугами (факторы со стороны спроса) и поставщиков этих услуг (факторы со стороны предложения), поскольку они являются сторонами одного процесса и очень сильно взаимосвязаны. Поэтому данный метод может помочь вам взглянуть на проблему с точки зрения поставщика услуг, изучить процесс предоставления услуг и выяснить, как воспринимается качество среди поставщиков услуг. Основная цель – получить информацию о том, ЧТО происходит и КАК происходит в связи с исследуемой проблемой со стороны поставщика услуг.	7.2.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	• Существует ли такая услуга? • Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) • Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?) • Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? • Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания). Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? • Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)?	Онлайн-опрос	Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Онлайн-опрос позволяет людям свободнее и откровеннее делиться конфиденциальной информацией и мыслями, рассказывать о своем опыте, чем при личной встрече или в групповой беседе.			• Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? • Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			7.3.	Стоимость	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
			7.4.	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? • Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? • Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс пере направления по каскаду ухода? • Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? • Оказывается ли социальная поддержка?						
			7.5.	Качество услуги	• Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? • Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
			7.6	Нарушение прав человека			Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор)	\$	\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.				
			7.7	Стигма, дискриминация	• Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам • Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье)		Для получения достоверных и репрезентативных результатов необходимо применять передовые подходы к определению размера выборки (расчет и отбор) Требуется умение клиентов работать с ПК и использовать веб-формы Клиенты должны иметь смартфоны, ноутбук, ПК или другие гаджеты.	\$	\$	\$	
8.	Система отслеживания дефицита	Система отслеживания дефицита - это систематический и регулярный сбор информации об отсутствии и перебоях в поставках основных лекарств и товаров для лечения инфекционных заболеваний, ВИЧ, гепатита С, туберкулеза и других заболеваний со стороны сообщества. Система отслеживания дефицита может быть частью отчета о жалобах и отзывах клиентов.	8.1	Доступность медикаментов	• Может ли клиент получать лекарства, когда ему/ей это необходимо? • Есть ли задержки в получении необходимых лекарств? • Есть ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым?	Онлайн-опрос на базе конкретного приложения	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснении основных причин проблем с качеством обслуживания. Имеет низкий процент откликов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуются навыки работы с гаджетами. Требуется стабильное интернет-соединение.	\$\$	\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Цель: контролировать наличие и доступ клиентов к основным лекарствам и товарам для обеспечения непрерывного и бесперебойного лечения.	8.2	Стоимость медикаментов	• Являются ли необходимые лекарства бесплатными или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения бесплатно необходимых лекарств? • Должен ли клиент оплачивать медикаменты из собственных средств? • Покрывает ли стоимость лекарств социальная/медицинская страховка? • Доступны ли медикаменты для клиента в долгосрочной перспективе?	Телефон доверия	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут быть поверхностными при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Необходимы специально назначенные люди и номер телефона для сбора жалоб	\$	\$\$	\$	
						Интернет-опрос	Отзывы отдельных клиентов обусловлены личным опытом и могут иметь поверхностное понимание при объяснение основных причин проблем с качеством обслуживания. Требуется стабильное подключение к Интернету. Имеет более низкий процент ответов; работает только для клиентов со смартфоном или ПК. Требуется навыков работы с гаджетами	\$	\$	\$	
9	Картирование услуг	Картирование медицинских и социальных услуг выявляет и фиксирует (создает карту) информацию об имеющихся услугах, которыми могут воспользоваться члены сообщества и на которых они могут быть направлены. Цель: Картирование может быть полезным для: • обсуждения доступных услуг, пробелов в услугах и потенциальных барьеров для получения услуг	9.1	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	• Существует ли такая услуга? • Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) • Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструменты?)	Групповая встреча в офлайн режиме	Картирование услуг не дает информации о причинах, "почему" это происходит и что приводит к возникновению проблемы Оно дает лишь представление о существующих услугах и не предоставляет подробную информацию об их целесообразности и качестве. Переведено с помощью www.DeepL.com/Translator (бесплатная версия).	\$\$	\$\$	\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		- планирования новых услуг или оценки существующих - фиксации изменений или предполагаемых изменений с течением времени (например, до и после вмешательства) - полезный инструмент сбора данных для использования в группах с низким уровнем грамотности			- Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? - Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? - Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? - Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? - Удобны ли рабочие часы? - Длительно ли время ожидания получения услуг?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
10.	Анализ контента социальных сетей	Контент-анализ – это техника определения наличия определенных слов, тем или понятий и отношений между ними в письменном или символическом материале (например, фотографии, фильмы, тексты песен, книги, главы книг, социальные сети, интервью, дискуссии, эссе, газетные заголовки и статьи, исторические документы, речи, разговоры, реклама, театр, неформальные разговоры и т.д.). Например, с его помощью можно оценить уровень использования социальной сетей для продвижения	10.1.	Стигма, дискриминация	• Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на доступ членов сообщества к медицинским и социальным услугам. • Негативное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на качество жизни членов сообщества. • Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на состояние здоровья членов сообщества (включая сексуальное и репродуктивное здоровье)	Контент социальных сетей	• Может отнимать много времени • Может быть трудно автоматизирован или компьютеризирован • Может принести дополнительные ошибки, особенно когда реляционный анализ используется для достижения более высокого уровня интерпретации • Часто не учитывает контекст, в котором был создан текст, а также ситуацию после создания текста	\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		идей укрепления здоровья или профилактики ВИЧ или "настроение" общества по отношению к "запрету абортов" Цели: • Определить намерения, направленность или коммуникационные тенденции отдельного человека, группы или учреждения • Выявить закономерности в содержании коммуникационных материалов (например, пропаганда, гомофобия) • Выявить международные различия в содержании коммуникационных материалах • Определить психологическое или эмоциональное состояние отдельных людей или групп • Полезен для документирования тенденций во времени • Более полезен как инструмент в сочетании с другими методами исследования, такими как интервью, наблюдение и использование архивных записей.			• Неблагоприятное воздействие криминализации, стигмы и дискриминации на интеграцию членов сообщества в общество, а также на партнерские отношения.						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
11.	Дискуссии в фокус-группах (ФГД) с участием членов сообщества – собрания сообществ	Дискуссии в фокус-группах (ФГД) – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством группового обсуждения. Цель: - Вы можете применять его, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как понятие качества воспринимается членами сообщества и т.д. То есть, вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, оказаться на их месте и узнать об их жизненном опыте. Как правило, вы заинтересованы в обсуждении, поэтому мы называем этот метод дискуссией в фокус-группе, но в нем не подразумевается наличие конфликта - Основная цель – получить глубокую информацию о том, ЧТО происходит и ПОЧЕМУ происходит в связи с отслеживаемым вопросом	11.1.	Доступность	- Имеется ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли она ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Оффлайн встреча в группе	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			11.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Продвинутые ФГД могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход					Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			11.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?) - Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается?		- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования. - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. - Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? • Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? • Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			11.4.	Стоимость услуги	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		• Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования. • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. • Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			11.5.	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола?		• Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?		- Если этическое решение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. - Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.				
			11.6.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руковод-		Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. - Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.				
			11.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительный аборт - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - руководство или протокол для данной услуги? - Осуществляются ли они в полном объеме?		- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования. - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. - Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени. - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.				
			11.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительный аборт - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами?		- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или основы качественного исследования. - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера. - Продвинутая методология требует опыта качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени.	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
12.	Онлайн - дискуссии в фокус-группах (ФГД) с участием членов сообщества – собрания сообществ	Фокус-групповая дискуссия (ФГД) – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством групповой дискуссии. Цель: - Вы можете применять его, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как качество воспринимается членами сообщества и т.д. То есть, вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, оказаться на их месте и узнать об их жизненном опыте. Как правило, вы заинтересованы в обсуждении, поэтому мы называем этот метод фокус-групповым обсуждением, но в нем не используется конфликт. - Основная цель – получить глубокую информацию о том, ЧТО происходит и ПОЧЕМУ происходит в связи с отслеживаемым вопросом - Продвинутые ФГД могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы.	12.1.	Доступность	- Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли информация ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Оффлайн встреча в группе	- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий - Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			12.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Они также направлены на изучение отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход					- Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			12.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструменты?) - Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы		- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий - Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? - Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? - Существуют ли проблемы с поставками? - Является ли выделенное финансирование устойчивым? - Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			12.4.	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? - Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? - Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий - Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			12.5	Доступность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента?		- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий - Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс пере направления по каскаду ухода? • Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? Оказывается ли социальная поддержка?		• Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			12.6.	Качество услуги	• Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? • Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		• Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться • Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий • Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			12.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ		- Возможность подключения к Интернету и его доступность будут влиять на круг людей, с которыми вы сможете связаться - Дополнительные навыки и затраты для проведения онлайн-мероприятий - Собранные доказательства могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
13.	Очные структурированные интервью с членами сообщества и другими ключевыми информантами	Качественное интервью – это качественный метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством индивидуальных или групповых бесед. В такой беседе участвуют тот, кто задает вопросы – интервьюер, и тот, кто отвечает – интервьюируемый или ключевой информант. Структурированные интервью (СИ) жестко регламентируют тип получаемых данных, поэтому интервьюер должен следовать определенному набору вопросов, в определенном порядке, чтобы получить ответы на все вопросы из инструкции для каждого респондента, и ответы могли бы быть собраны вместе и проверены, как бы "сравнены" (т.е. в качественном исследовании мы не сравниваем с помощью статистического анализа, а используем другие аналитические подходы). Поэтому интервьюер должен строго следовать инструкции, задавать все вопросы, не менять их или их порядок. Цель: Вы можете применять его, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или	13.1.	Доступность	- Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли информация ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Индивидуальные офлайн-встречи	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			13.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как понятие качества воспринимается членами сообщества и т.д. Таким образом, вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, оказаться на их месте и узнать об их жизненном опыте. - Основная цель – получить глубокую информацию о том, ЧТО происходит и ПОЧЕМУ происходит в связи с отслеживаемым вопросом. Но в данном случае вам интересно услышать индивидуальную точку зрения, вам не нужны дискуссии или групповой разговор. Почему это необходимо? - Для этого может быть много причин: вы знаете, что люди не будут рассказывать о своем опыте или делиться мыслями в группе, или вы уже проводили опросы ФГ и хотите изучить некоторые аспекты более подробно, и т.д. - Продвинутые СИ могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение отношения, опыта, восприятия,	13.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструментарий?) - Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? - Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные гендерные, возрастные терри-		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		взглядов и убеждений различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход			территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? • Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? • Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? • Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			13.4.	Стоимость	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			13.5.	Уместность услуги	• Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? • Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? • Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе?		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			13.6.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое решение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
			13.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительные аборты - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единственным случаем или свидетельством закономерности		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
14.	Интервью с ключевыми информантами из числа поставщиков услуг	Интервью с ключевыми информантами (ИКК) – это индивидуальные интервью с людьми, которые знают о сообществе из первых рук, включая лидеров сообщества, медицинских и социальных работников, поставщиков услуг и т.д. Такие эксперты сообщества, обладая знаниями и пониманием, могут дать представление о характере проблем и предоставить рекомендации по их решению.	14.1.	Доступность	- Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? - Является ли информация ясной и понятной? - Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Индивидуальные оффлайн-встречи	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Этот метод может применяться для CLM и как более продвинутая методология может быть использован в качественных исследования Цель: - При оценке доступности и качества медицинских и социальных услуг вы можете рассмотреть возможность изучения точек зрения обеих сторон: клиентов, которые пользуются услугами (факторы со стороны спроса), и поставщиков этих услуг (факторы со стороны предложения), поскольку они являются сторонами одного процесса и очень сильно взаимосвязаны. Поэтому данный метод может помочь вам взглянуть на проблему со стороны поставщика услуг изучить процесс предоставления услуг и выяснить, как воспринимается качество среди поставщиков услуг. - Основная цель - получить углубленную информацию о том, ЧТО происходит и ПОЧЕМУ происходит в отношении исследуемого вопроса со стороны поставщика услуг.					качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			14.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	
			14.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инвентарий?)		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		- Вы также можете использовать ИКК для более детального изучения некоторых аспектов, выявленных в ходе фокус-групп с членами сообщества - ИКК обычно являются индивидуальными интервью, которые позволяют людям более свободно и откровенно делиться чувствительной информацией и мыслями, рассказывая о своем опыте, нежели в групповой беседе.			- Соответствует ли местонахождение, географическое положение и часы работы организации, предоставляющей социальные или медицинские услуги, потребностям сообщества? - Сколько времени требуется для получения услуги? (время в пути, время ожидания) - Может ли клиент получить доступ к уходу, когда он/она в нем нуждается? - Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? - Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? - Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг?		Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Удобны ли рабочие часы? • Длительно ли время ожидания получения услуг? • Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? • Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов? • Существуют ли проблемы с поставками? • Является ли выделенное финансирование устойчивым? • Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			14.4.	Стоимость	• Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? • Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? • Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? • Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? • Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			14.5.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			14.6.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	
			14.7.	Нарушение прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью		Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Принудительный аборт-Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью • Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью • Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия • Отсутствие доступа к юридическим услугам • Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ		• Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
15.	Очные полуструктурированные интервью с членами сообщества и другими ключевыми информантами	Качественное интервью – это качественная методика, направленная на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством индивидуальных или групповых бесед. Он может применяться для CLM и как более продвинутая методология может быть использован в качественных исследованиях. Именно этот вид опроса, вероятно, является наиболее распространенным и широко используемым методом в качественных исследованиях в области здравоохранения.	15.1.	Доступность	• Существует ли информация о том, кто и как может воспользоваться социальными или медицинскими услугами? • Является ли информация ясной и понятной? • Является ли услуга бесплатной/общедоступной?	Индивидуальные офлайн-встречи	• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		В таком опросе участвуют тот, кто задает вопросы – интервьюер, и тот, кто отвечает – интервьюируемый или ключевой информант. Полуструктурированные интервью (ПСИ) определяют задачу интервью посредством определения главной темы для обсуждения, подразумевают использование зондирующих вопросов и проводятся в порядке, заранее определенном в инструкции, однако ответы интервьюируемого могут повлиять на все вышеперечисленное, поскольку полученные ответы определяют как виды информации, получаемой по обсуждаемым темам, так и относительную важность обсуждаемых тем.	15.2.	Приемлемость услуги	- Предоставляется ли услуга без стигмы и дискриминации, уважаются ли права человека? - Обеспечивается ли анонимность/конфиденциальность (если это применимо)?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
		Интервьюер должен активно слушать ответы, устанавливать раппорт и в зависимости от информации и ее важности/релевантности может решить изменить порядок вопросов, добавить что-то, но при этом придерживаться инструкции. Инструкция обычно содержит основные вопросы, за которыми следуют различные зонды, и построена таким образом, чтобы можно было изменить порядок вопросов.	15.3.	Наличие и постоянность размещения услуги по определенному адресу	- Существует ли такая услуга? - Каков объем использования услуги клиентами? (Количество предоставленных услуг, количество клиентов, охваченных услугой, частота использования услуги и т.д.) - Может ли данная услуга быть оказана по факту обращения? (Имеются ли на месте необходимые медикаменты, оборудование, персонал, инструменты?)		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Цель: - Вы можете применить этот метод, когда хотите узнать о каком-то конкретном вмешательстве или предоставлении услуг, обсудить, что прошло хорошо, а что нет, или изучить, как качество воспринимается членами сообщества и т.д. Таким образом, вы хотите посмотреть на ситуацию глазами членов сообщества, оказаться на их месте и узнать об их жизненном опыте - Основная цель - получить глубокую информацию о том, ЧТО происходит и ПОЧЕМУ происходит в связи с отслеживаемым вопросом. Но в данном случае вам интересно услышать индивидуальную точку зрения, вам не нужны дискуссии или групповой разговор. Почему это необходимо? - Для этого может быть много причин: вы знаете, что люди не будут рассказывать о своем опыте или делиться мыслями в группе, или вы уже проводили опросы ФГ и хотите изучить некоторые аспекты более подробно, и т.д.			- Существуют ли какие-либо критерии исключения или включения клиентов для получения социальных или медицинских услуг (в случае медицинских услуг, за исключением причин, обусловленных конкретным диагнозом)? Существуют ли какие-либо культурные, гендерные, возрастные, территориальные, национальные или религиозные барьеры для доступа к социальным или медицинским услугам среди специалистов/общества? - Каковы барьеры в социальной адаптации и интеграции в местное сообщество? - Есть ли задержки в предоставлении необходимых услуг? - Удобны ли рабочие часы? - Длительно ли время ожидания получения услуг? - Существует ли система организации очереди пациентов, которая используется для планирования или изменения посещений и для уведомления клиентов о прогнозируемом времени ожидания? - Отвечает ли механизм назначения встреч потребностям клиентов?						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Продвинутые СИ могут использоваться как отдельный метод исследования или дополнять количественные и другие качественные методы. Они также направлены на изучение отношения, опыта, восприятия, взглядов и убеждений различных членов сообщества и других соответствующих групп, но при этом следует использовать правильную стратегию сбора данных, а также аналитический подход			- Существуют ли проблемы с поставками? - Является ли выделенное финансирование устойчивым? - Позволяет ли транспортная система и уровень мобильности клиента пользоваться существующими социальными или медицинскими услугами?						
			15.4.	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? - Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? - Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			15.5.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола?		Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? • Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? • Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? • Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? • Оказывается ли социальная поддержка?		• Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			15.6.	Качество услуги	• Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам?		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			15.7.	Нарушения прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительный аборт - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия - Отсутствие доступа к юридическим услугам		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ						
16	Видео- и фото-наблюдения	Наблюдение – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, он направлен на понимание явления, наблюдая его непосредственно, а не используя рассказы о нем третьих лиц. Цель: - Вы можете применить этот метод, когда хотите узнать, о чем идет речь, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также то, что они говорят, о том, что делают - Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим вас событием, и т.д.	16.1.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отложен ли процесс перенаправления по каскаду ухода?	Индивидуальные непосредственные наблюдения	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$	\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		- Вы также можете увидеть, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь мы говорим только о конкретном инструменте CLM - видео- и фотонаблюдениях - Более продвинутый метод наблюдения часто называют "золотым стандартом" качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также то, что они говорят о том, что делают. - Наблюдение может включать или не включать участников, быть онлайн или личным			- Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?						
			16.2.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера	\$\$	\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
							Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
17.	Прогулки по трансектам	Наблюдение – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, он направлен на понимание явления, наблюдая его непосредственно, а не изучая рассказы людей о нем Прогулки по трансектам – это вид наблюдения участника, когда данные собираются во время посещения определенной территории сообщества. Эта территория сообщества должна быть определена заранее (например, рассмотрите картографию сообщества), и команда планирует прогулки по трансектам	17.1.	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств? - Покрывает ли стоимость услуги социальная/медицинская страховка? - Доступна ли услуга для клиента в долгосрочной перспективе?	Индивидуальные непосредственные наблюдения	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$\$	
		проводя "линию трансекта" через карту этой определенной территории. Линия должна проходить через все зоны сообщества, чтобы обеспечить репрезентативное представление о сообществе.	17.2.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола?		Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		Затем наблюдатель в сопровождении нескольких членов общины проходит по территории, представленной на карте линией трансекта, и собирает данные путем прямых наблюдений или опроса представителей общины. Этот инструмент может помочь определить пространство организации, архитектурные стили, использование пространства, наличие или отсутствие объектов или услуг, чрезмерное или недостаточное использование объектов, услуг и видов деятельности, жилищные условия или состояние объектов, их типы и т. д. Прогулки по трансектам дают специалисту по оценке возможность увидеть "общую картину" сообщества. Они помогают выявить вопросы, требующие дальнейшего изучения. • этот метод, когда хотите узнать, о чем идет речь, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также то, что они говорят, о том, что делают • Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных					• Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			17.4.	Нарушения прав человека	• Лишение родительских прав и опеки над детьми • Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ • Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью • Принудительный аборт • Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ • Лишение родительских прав и опеки над детьми • Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ • Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью • Принудительный аборт		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества • Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим вас событием, и т.д. Вы также можете увидеть, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь мы поговорим только о конкретном инструменте CLM – прогулки по трансектам. Более продвинутый метод наблюдения часто называют "золотым стандартом" качественных методов, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также то, что они говорят, что делают.			- Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия - Отсутствие доступа к юридическим услугам - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ - Полицейское насилие - Вынесение приговоров за преступления, связанные с наркотиками, без учета гендерных аспектов - Особая уязвимость женщин, употребляющих наркотики, к преследованию со стороны полиции - Характер нарушения (Что произошло, кто виновник, кто пострадавший, где, когда, как, почему) - Какие препятствия стоят на пути защиты личных прав человека? - Является ли это единичным случаем или свидетельством закономерности						

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
18.	Дневник клиента	Наблюдение – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, он направлен на понимание явления, наблюдая его непосредственно, а не изучая рассказы людей о нем. Дневники / дневники пациентов – это метод, позволяющий собирать самоотчетную информацию о поведении, опыте и/или любой интересующей вас деятельности человека за определенный период времени. Например, вы можете изучить путь пациента или воспринимаемое качество услуг и т.д. Для некоторых людей проще выразить свои взгляды в частном порядке, поэтому частные размышления могут быть более открытыми, а участники могут скорее выразить себя в дневнике, чем в интервью. Еще этот метод в значительной степени зависит от готовности участника довести начатое до конца. Обратите внимание, что дневники могут содержать не только качественную информацию (т.е. отзывы, впечатления и восприятие, описание деятельности, опыта или поведения), но и количественные данные	18.1.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола? - Варируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? - Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? - Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? - Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? - Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? - Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? - Оказывается ли социальная поддержка?	Индивидуальные непосредственные наблюдения. Самоотчеты	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
		(например, числовые результаты анализов, сроки количество часов, проведенных в очереди в медицинском учреждении, затраты и т.д.). Цель: - Вы можете применить этот метод, когда хотите узнать, о чем идет речь, поскольку он позволяет изучить то, что люди делают, а также то, что они говорят, что делают - Следует также помнить, что наблюдение обычно сочетает в себе различные методологии, направленные на сбор и анализ всех доступных данных, включая документы, фото- и видеоматериалы, записи, собранные во время непосредственного наблюдения за интересующим событием, и т.д. Вы также можете увидеть, что исследователи решают провести интервью или даже опрос, чтобы всесторонне разобраться в изучаемом вопросе. Здесь мы говорим только о конкретном инструменте CLM – дневнике клиента/пациента.	18.2.	Качество услуги	- Основана ли предоставляемая услуга на научной или иной доказательной базе и соответствует ли она установленным стандартам? - Выполняются ли все действия/этапы/компоненты, включенные в руководство или протокол для данной услуги? Осуществляются ли они в полном объеме?		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$	\$\$\$	\$\$	
			18.3.	Нарушения прав человека	- Лишение родительских прав и опеки над детьми - Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ - Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительный аборт - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью		- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера	\$\$	\$\$\$	\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия - Отсутствие доступа к юридическим услугам - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ		Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
19.	Тайный клиент	Наблюдение – это метод, направленный на изучение индивидуального восприятия, взглядов, отношения, опыта и убеждений посредством наблюдений. Таким образом, он направлен на понимание явления, наблюдая его непосредственно, а не изучая рассказы людей о нем. "Тайный клиент" / "тайный покупатель" / исследования псевдопациента / исследования притворяющегося клиентом – это метод наблюдения, который предполагает тестирование услуг исследователем, притворяющимся "настоящим" потребителем, чтобы выяснить, как обращаются с потребителями в повседневной жизни, а не в ситуациях исследовательского типа. Например, исследователь может притвориться пациентом больницы А, чтобы выяснить, как "на самом деле" предоставляются услуги.	19.1.	Стоимость услуги	- Является ли выбранная услуга бесплатной или нет? - Существуют ли какие-либо критерии для получения выбранной услуги бесплатно? - Должен ли клиент оплачивать услуги из собственных средств?	Индивидуальные непосредственные наблюдения. Само-отчеты	- Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества - Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	
			19.2.	Уместность услуги	- Организованы ли услуги для удовлетворения конкретных потребностей клиентов? - Существуют ли пакеты услуг, предназначенные для клиентов определенного возраста и пола?		Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					• Варьируется ли качество ухода, которое получает клиент, в зависимости от личных характеристик клиента (пол, раса, этническая принадлежность), его географического положения и социально-экономического статуса? • Предлагаются ли услуги клиенту на добровольной основе? • Предоставляются ли услуги с учетом индивидуальных предпочтений, ценностей и потребностей клиента? • Принимает ли клиент активное участие в разработке индивидуального плана по уходу? • Отлажен ли процесс перенаправления по каскаду ухода? • Обеспечено ли направление, сопровождение, или связь пациента с другими медицинскими либо социальными службами, обеспечивая непрерывность ухода? • Оказывается ли социальная поддержка?		• Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этического характера • Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				
			19.4.	Нарушения прав человека	• Лишение родительских прав и опеки над детьми • Отсутствие доступа беременных женщин к наркологической помощи, включая ОЗТ		• Собранные данные могут быть поставлены под сомнение, поскольку им может не хватать последовательности, точности или качества	\$\$\$\$	\$\$\$	\$\$\$	

№	Инструмент CLM	Краткое описание	№	Проблемная область	Мониторинговые вопросы	Метод сбора данных	Ограничения	Сложность	Время	Цена	Этапы реализации
					- Отсутствие доступа к качественному репродуктивному здоровью - Принудительный аборт - Нарушения трудовых прав в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Нарушения права на образование в связи с фактом употребления наркотиков или наркозависимостью - Отсутствие доступа к приютам и услугам по защите в случаях домашнего насилия - Отсутствие доступа к юридическим услугам - Отсутствие доступа к услугам по профилактике, тестированию, лечению и уходу в отношении ВИЧ		- Если этическое разрешение не получено, могут возникнуть проблемы этнического характера - Передовая методология требует опыта проведения качественных исследований и, следовательно, может быть дорогостоящей и отнимать много времени				

