

Оцінка якості послуг та вивчення рівня задоволеності клієнтів профілактичних програм з ВІЛ

Протокол дослідження

Підготовлено для: **Державної установи «Центр громадського здоров'я
Міністерства охорони здоров'я України»**

Контактна особа: Дмитро Савчук, старший менеджер проєктів, (044) 230-0260
Dmytro.Savchuk@sapiens.com

Дата: 14 травня 2020 р.

Зміст

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТА СКОРОЧЕННЯ	3
АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ	4
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	5
Мета	5
Завдання дослідження	5
Територіальне охоплення	5
Цільові групи дослідження	6
Методи збору інформації	6
ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ	6
ОПИС ЕТАПІВ ДОСЛІДЖЕННЯ, ВИБІРКОВОЇ СУКУПНОСТІ ТА РЕКРУТИНГУ	
РЕСПОНДЕНТІВ	7
Етап 1. Кабінетне дослідження та збір якісних даних	7
Етап 2. Збір кількісних даних	8
Етап 3. Обробка даних та підготовка звіту	10
ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	11
ЗБЕРЕЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЇ	12
ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ	12
ВИКОНАВЦІ ДОСЛІДЖЕННЯ	13
ТЕРМІНИ ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	14
Додаток 1	15
Додаток 2	17
Додаток 3	19

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТА СКОРОЧЕННЯ

Вибіркова сукупність	сукупність одиниць дослідження, відібраних із генеральної сукупності за певними правилами з метою репрезентації генеральної сукупності за певними ознаками
АРТ	антиретровірусна терапія
БО	благодійна організація
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
Генеральна сукупність	сукупність усіх одиниць дослідження із заданими характеристиками, які планується вивчати при проведенні дослідження
ЖКС	жінки комерційного сексу
Ключові групи	ключові групи щодо інфікування ВІЛ: ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ
ЛЖВ	людина, яка живе з ВІЛ
НУО	неурядова організація
ЛВНІ	люди, які вживають наркотики ін'єкційно
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
статус ВІЛ	у цьому дослідженні: оскільки дослідження не передбачає тестування учасників на ВІЛ, ВІЛ-статус респондентів визначається зі слів самого респондента
ЦГЗ	Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України
ЧСЧ	чоловіки, що мають секс з чоловіками
PEPFAR	надзвичайна ініціатива Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД

АКТУАЛЬНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ

Згідно статистичних даних ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», станом на 01.04.2018 р. під медичним наглядом перебувало 143 766 ВІЛ-інфікованих громадян України, з них 45019 з діагнозом СНІД. Показник поширеності ВІЛ-інфекції становить 339,0 на 100 тис. населення¹. За критеріями Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу та Всесвітньої організації охорони здоров'я стан поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні класифікується як концентрована епідемія. Основною причиною поширення ВІЛ-інфекції залишається вживання ін'єкційних наркотиків.

Досвід європейських держав свідчить, що для усунення проблем, пов'язаних з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, необхідно забезпечити ефективну реалізацію програм профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки інфікованих і хворих. Діяльність таких програм в Україні здебільшого забезпечується неурядовими організаціями.

У 2017 була прийнята Стратегія забезпечення сталої відповіді на епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу на період до 2020 року, яка покликана підвищити спроможність держави ефективно впроваджувати пріоритетні заходи для подолання зазначених епідемій без припинення здійснення таких заходів чи погіршення якості їх виконання в умовах поступового переходу з 2017 року від фінансування за рахунок коштів донорів до фінансування за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів. На основі стратегії було розроблено План забезпечення послуг з профілактики ВІЛ та догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ та ТБ (План 20-50-80), який виконується ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (далі – Центр) та партнерами національного рівня.

Впровадження Плану 20-50-80 є одним із пріоритетних завдань гранту Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні «Прискорити темпи зменшення рівня захворюваності на туберкульоз та ВІЛ за рахунок забезпечення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики і лікування туберкульозу та МРТБ, шляхом розширення доказової медичної профілактики, діагностики та лікування ВІЛ та створення стійкої та життєздатної системи охорони здоров'я», що реалізується Центром, МБФ «Альянс громадського здоров'я» та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ» в 2018-2020 роках.

Для забезпечення послуг у 2018 році та реалізації першого етапу Плану 20-50-80, ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (далі – Центр) було розроблено дві моделі надання послуг (централізована та децентралізована), відповідно до яких заплановано сукупне охоплення 20% цільових груп, що отримують послуги з профілактики, догляду та підтримки ВІЛ та супроводу ТБ

Відповідно до централізованої моделі, провайдери послуг, відібрані переможцями конкурсу, надають послуги з профілактики ВІЛ – у Вінницькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Одеській областях; з догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ – в Дніпропетровській, Миколаївській, Одеській областях та м. Києві; з супроводу ТБ – у Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Кіровоградській, Київській, Луганській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Рівненській, Тернопільській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій, Чернігівській областях та м. Києві. Загальні показники охоплення в рамках централізованої моделі – 15%, або 80% від Плану 20-50-80 у 2018 році.

¹ https://phc.org.ua/pages/diseases/hiv_aids/statistics

Відповідно до децентралізованої моделі, було обрано регіони зі значним успішним досвідом щодо адвокації виділення коштів місцевих бюджетів та виконання соціального замовлення – Сумську та Полтавську області, з якими було підписано договори на умовах субгранту.

Обидві моделі будуть проаналізовані, на їх основі будуть презентовані кейси, які будуть оцінені національними експертами та з залученням міжнародних партнерів з метою обрання єдиної моделі для подальшого надання послуг

Для супроводу подальшого переходу послуг під відповідальність держави, Центр потребує даних незалежної оцінки повноти, якості послуг з профілактики ВІЛ, що надаються ключовим групам. Це дозволить приймати управлінські рішення щодо створення умов та вибору формату надання послуг (в тому числі щодо обліку клієнтів), які максимально задовольняють як клієнтів, так і надавачів послуг. Крім того, дослідження задоволеності клієнтів послугами дозволить сформулювати більш чіткі критерії відбору потенційних надавачів послуг при проведенні конкурсу на Прозоро, і, таким чином, врахувати думку клієнтів про послуги профілактики.

Також у рамках дослідження планується дослідити поширеність стигми та дискримінації представників ключових груп. Така інформація надасть Центру можливість планування ефективних інтервенцій для забезпечення перенаправлення клієнтів від закладів, що надають послуги з профілактики до сімейних лікарів для підписання декларацій.

Дослідження виконується на замовлення Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета

Оцінити якість послуг та визначити рівень задоволеності клієнтів програм профілактики ВІЛ-інфекції, дослідити регіональні та структурні особливості по трьом ключовим групам.

Завдання дослідження

- Дослідити та проранжувати критерії якості послуг профілактичних програм з ВІЛ з точки зору представників ключових груп.
- Визначити рівень задоволеності наданими послугами та роботою провайдерів цих послуг у клієнтів профілактичних програм.
- Оцінити рівень покриття потреб ключових груп профілактичними програмами з ВІЛ в Україні.
- Дослідити як часто представники ключових груп стикаються з дискримінацією, стигматизацією, грубим/несправедливим ставленням з боку соціальних працівників (та представників інших професій), що надають послуги з профілактики ВІЛ-інфекції.
- Визначити готовність/можливість клієнтів профілактичних програм надавати біометричні чи персональні дані (у тому числі відбитки пальців) для самоідентифікації під час отримання послуг (визначити чинники/умови, що можуть сприяти/перешкоджати ідентифікації клієнтів).
- Надати рекомендації щодо кроків, які можливо вжити для оптимізації процесу надання послуг та підходу до кодування клієнтів профілактичних програм з ВІЛ.

Територіальне охоплення

Для проведення дослідження обрано такі регіони*:

- Полтавська область (м.Полтава) – регіон, в якому впроваджується проект «Плану переходу «20-50-80» – забезпечення сталості послуг з профілактики, догляду та підтримки»;
- м.Київ – регіон, що діє в рамках ініціативи Fast track cities², в якому один з найвищих рівнем розповсюдження ВІЛ;
- Одеська область (м.Одеса) – регіон, що діє в рамках ініціативи Fast track cities, в якому один з найвищих рівнем поширеності ВІЛ-інфекції;
- Дніпропетровська область (м.Дніпро) – регіон з найвищим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції.

* Вибірка дослідження не є випадковою. Обрано регіони, що діють в рамках ініціативи Fast track cities (які одночасно є регіонами з найвищим рівнем поширеності ВІЛ-інфекції) та регіон, в якому впроваджується проект «План переходу «20-50-80» (Полтавська область). Дослідження носить пілотний характер та не має на меті генералізації висновків на всю популяцію.

Цільові групи дослідження

- Представники ключових груп щодо інфікування ВІЛ, а саме:
 - чоловіки, що мають секс з чоловіками (ЧСЧ),
 - люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ)
 - жінки комерційного сексу (ЖКС).
- Експерти, що працюють у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ.

Методи збору інформації

У дослідженні буде використано 2 методи збору інформації:

- Кількісне дослідження: опитування представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ;
- Якісне опитування: глибинні інтерв'ю з представниками цільових груп та експертами, що працюють у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ

ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для виконання дослідження розроблено:

- форма інформованої згоди для учасників дослідження, які належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ;
- анкети опитування представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ (кількісне дослідження);
- гайд для проведення глибинних інтерв'ю з представниками ключових груп (якісне дослідження);

Орієнтовні розділи гайду для проведення глибинних інтерв'ю з представниками ключових груп:

- Блок щодо загального ставлення представників ключових груп до необхідності профілактичних заходів щодо уникнення зараженням ВІЛ. Знання профілактичних програм з ВІЛ.

² <http://www.fast-trackcities.org/>

- Блок щодо визначення та обговорення критеріїв, за якими представники ключових груп оцінюють якість послуг профілактичних програм з ВІЛ.
- Блок щодо оцінки існуючих профілактичних програм з ВІЛ. Визначення переваг та недоліків профілактичних програм з ВІЛ
- Блок щодо визначення рівня задоволеності наданими послугами та роботою провайдерів цих послуг. Обговорення позитивного та негативного досвіду представників ключових груп. Наявність незадоволених потреб.
- Блок щодо актуальності для представників ключових груп проблеми стигматизації, дискримінації, несправедливого ставлення з боку соціальних представників.
- Блок щодо ставлення ключових груп до можливості самоідентифікації під час отримання послуг, передбачених профілактичними програмами з ВІЛ. Виокремлення чинників, що сприяють та перешкоджають наданню біометричних даних.
- Рекомендації представників ключових груп щодо кроків, які можливо вжити для оптимізації процесу надання послуг, передбачених профілактичними програмами з ВІЛ.

- гайд для проведення глибинних інтерв'ю з експертами, що працюють у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ (якісне дослідження).

Орієнтовні розділи гайду для проведення глибинних інтерв'ю з експертами, що працюють у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ:

- Блок щодо загальної оцінки ефективності профілактичних програм з ВІЛ в Україні.
- Блок щодо обговорення поточної ситуації з надання профілактичних послуг в розрізі кожної ключової групи.
- Блок щодо охоплення потреб ключових груп профілактичними програмами з ВІЛ в Україні. Визначення проблемних зон.
- Блок щодо оцінки актуальності проблеми дискримінації, стигматизації, грубого/несправедливого ставлення з боку соціальних працівників.
- Блок щодо вивчення рівня готовності, можливостей клієнтів профілактичних програм надавати біометричні дані. Визначення чинників/умов, що можуть сприяти/перешкоджати ідентифікації клієнтів.
- Рекомендації щодо кроків, які можливо вжити для оптимізації процесу надання послуг та підходу до кодування клієнтів профілактичних програм з ВІЛ.

Інструментарій дослідження містить запитання, які відповідають завданням дослідження.

ОПИС ЕТАПІВ ДОСЛІДЖЕННЯ, ВИБІРКОВОЇ СУКУПНОСТІ ТА РЕКРУТИНГУ РЕСПОНДЕНТІВ

Етап 1. Кабінетне дослідження та збір якісних даних

1. Проведення кабінетного дослідження – аналіз інформації з відкритих джерел щодо міжнародних та національних рекомендацій щодо визначення критеріїв якості профілактичних послуг.
2. Проведення глибинних інтерв'ю (якісне дослідження).

Респонденти для якісного етапу дослідження будуть рекрутуватися цільовим способом через представників місцевих НУО, які працюють з ключовими групами. Опитування

респондентів проводитиметься за місцем рекрутування або в іншому місці, яке є зручним для респондента.

Перед початком опитування, рекрутер зачитає респондентам, що належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ, текст інформованої згоди (або ж респондент сам прочитає текст) – див. додаток 1. Якщо респондент погодиться взяти участь у дослідженні, інтерв'юер підпише інформовану згоду у двох екземплярах: один він залишить собі, другий залишить у респондента. Ми не будемо просити респондента поставити підпис під інформованою згодою з міркувань збереження анонімності.

Респонденти, які на момент підписання інформованої згоди та проведення інтерв'ю будуть знаходитися у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння, не будуть допущені до опитування.

Під час глибинних інтерв'ю буде вестися аудіо-запис з метою подальшого аналізу отриманої інформації, про що респондента буде попереджено заздалегідь. Записи глибинних інтерв'ю будуть розшифровані та створені транскрипти для подальшого аналізу. Транскрипти не міститимуть жодної особистої інформації, за якою можна буде ідентифікувати респондента.

Вибірка якісного дослідження

У кожному регіоні дослідження буде проведено:

- по 1 інтерв'ю з представниками кожної з ключових груп у кожному з регіонів дослідження – всього 12 глибинних інтерв'ю з представниками ключових груп;
- по 2 глибинних інтерв'ю з експертами, що працюють у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ у кожному регіоні. Зокрема, у кожному регіоні буде проведено 1 інтерв'ю з представником місцевого центру СНІДу (головний лікар, заступник головного лікаря), 1 інтерв'ю з представником НУО, що надають послуги представникам ключових груп – всього 8 глибинних інтерв'ю.

Всього буде проведено 20 глибинних інтерв'ю.

3. Підготовка та аналіз транскриптів (розшифровок аудіо-записів). За результатами інтерв'ю буде визначено атрибути для вимірювання під час кількісного дослідження.

Етап 2. Збір кількісних даних

1. Розробка анкети для кількісного опитування. Анкета буде розроблена за результатами якісного дослідження.
2. Навчання команди регіональних виконавців дослідження.
3. З супервайзерами та інтерв'юерами, які візьмуть участь у дослідженні, буде проведено телефонний тренінг, на якому буде розглянуто мету та завдання дослідження, інструментарій дослідження, особливості рекрутування респондентів, етичні засади дослідження та інші питання.

Опитування буде проводитися тільки тими інтерв'юерами, які пройшли навчання щодо питань реалізації дослідження. Для опитування будуть відбиратися інтерв'юери з досвідом роботи з ключовими групами, а також брали участь у дослідженнях з питань ВІЛ/СНІДу.

Кожен інтерв'юер за результатами польового етапу готує технічний звіт інтерв'юера, в якому зазначає основні перепони та причини відмов від участі в опитуванні, а також обсяг виконаної роботи. З плином проекту польові супервайзери збиратимуть поточну інформацію про

виконання робіт за проектом у інтерв'юерів, та відправлятимуть відповідні звіти менеджеру зі збору даних у центральний офіс GfK Ukraine.

3. Проведення кількісного дослідження

В межах кількісного дослідження буде опитано не менше 2000 респондентів, які належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ.

Респонденти будуть обиратися відповідно до таких критеріїв:

- Вік (14 і старші), квотування за віковими групами буде проводитися згідно останнього звіту IBBS Альянсу: 14-25 років, 25-34, 35-44, >45 років;
- приналежність до групи ризику, критерії:
 - o ЛВНІ (люди, які вживають наркотики ін'єкційно) - особа, яка вживала нелегальні наркотики ін'єкційним шляхом протягом останніх 30 днів;
 - o ЖКС (жінки комерційного сексу) – жінки, для яких надання сексуальних послуг є основним (або одним з основних) джерелом заробітку та які залучені до секс-індустрії щонайменше впродовж останніх півроку (6 міс.);
 - o ЧСЧ (чоловіки, які практикують секс з чоловіками) – чоловіки, які мали досвід одностатевих стосунків щонайменше протягом останніх півроку (6 міс.).
- особи, що отримували послуги профілактики (щонайменше 2 послуги) протягом останніх 3 місяців.

Для забезпечення можливості порівняння результатів дослідження за кожною з ключових груп окремо, а також для кожної ключової групи за регіонами, дизайн вибірки є таким:

Таблиця 1

Розподіл вибіркової сукупності за ключовими групами та регіонами

Географія	ЛВНІ		ЖКС		ЧСЧ
	3 них		3 них		
	20% жінки	80% чоловіки	Офісні* ЖКС	Вуличні* ЖКС	
Дніпропетровська область	33	134	111	56	167
м.Київ	33	134	111	56	167
Полтавська область	33	133	110	55	166
Одеська область	33	134	111	56	167
Всього	667		666		667

* Офісні ЖКС – рекрутують клієнтів переважно у приміщенні, вуличні ЖКС – рекрутують клієнтів переважно на вулиці

Всього буде опитано 2000 представників ключових груп.

В межах дослідження буде зарекрутована однакова кількість респондентів в кожному регіоні, така стратегія дозволить в подальшому проводити порівняльний аналіз у розрізі регіонів.

Квотування представників ключових груп обумовлене результатами біоповедінкових досліджень 2015 року та буде відбуватися наступним чином:

- для ЛВНІ квотування по статі: 20% жінок та 80% чоловіків³;
- для ЖКС квотування за місцем пошуку клієнтів: офісні та вуличні ЖКС 2 до 1⁴.

Респонденти для кількісного дослідження будуть рекрутуватися цільовим способом через представників місцевих НУО, які працюють з ключовими групами. Опитування респондентів проводитиметься за місцем рекрутування або в іншому місці, яке є зручним для респондента.

Респонденти, які на момент підписання інформованої згоди та проведення інтерв'ю будуть знаходитися у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння, не будуть допущені до опитування. Стан респондента буде визначати соціальний працівник, який буде рекрутувати та супроводжувати представників ключових груп перед початком інтерв'ю.

4. Контроль якості збору даних

GfK Ukraine забезпечить контроль якості збору даних шляхом особистого контролю роботи інтерв'юерів, які будуть проводити інтерв'ю.

Контролери GfK Ukraine відвідуватимуть (за можливості) приміщення НУО, де буде проводитися опитування, 1-2 рази протягом запланованого часу проведення дослідження в різних областях (контрольні візити не будуть заздалегідь узгоджені з інтерв'юерами, але кожен контролер матиме графік роботи інтерв'юера, щоб виключити випадки присутності на інтерв'ю). Контролери перевіряють, чи правильно інтерв'юер зрозумів мету та завдання дослідження, а також правильність заповнення інструментарію. У разі, якщо контролер виявить певні невідповідності, він проведе додатковий інструктаж і здійснить повторний візит.

Після збору анкет всі вони пройдуть візуальний контроль на предмет адекватності заповнення.

Контроль буде здійснюватися регіональними контролерами польової мережі GfK Ukraine. GfK Ukraine має власну мережу контролерів, яка охоплює всі області України.

Етап 3. Обробка даних та підготовка звіту

Записи глибинних інтерв'ю будуть розшифровані та створені транскрипти для подальшого аналізу. Транскрипти не міститимуть жодної особистої інформації, за якою можна буде ідентифікувати респондента.

Всі дані, отримані під час кількісного дослідження, будуть введені у програму SPSS, яка надає можливість контролю за якістю збору та переносу інформації.

Логічний контроль проводиться на етапі кодування, введення даних та обробки масиву даних.

Програміст перевіряє масив:

- на правильність вводу даних та дотримання переходів та фільтрів заданих в анкеті;
- виключає дублювання введених анкет;
- доповнює масив пропущеними при вводі анкетами;
- робить лінійний розподіл відповідей на запитання анкети первинних інформантів для перевірки їх логічності.

Всі відповіді на відкриті та напівзакриті питання вводяться повністю як текстові змінні операторами вводу. Їх кодування здійснюється, як тільки опитування завершується,

³ http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2015/09/Monitoring-povedinky-SIN_PROEKT.pdf

⁴ http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2017/06/Monitoring-povedinky-ta-poshyrennya-VIL-infektsiyi-sered-RKS_22.06.2017_Natsyonalnaya-chast.pdf

кваліфікованим персоналом (молодшими дослідниками) в електронному форматі, та контролюється менеджерами-аналітиками. Відтак забезпечується висока якість підсумкового кодування. Категорія “Інше” у будь-якому питанні включає не більше 5% відповідей від загальної вибірки. Якщо якась категорія серед “Іншого” має більше 2% відповідей, вона буде закодована як окрема альтернатива.

За результатами проведеного дослідження буде підготовлено:

- масив даних кількісного дослідження у форматі SPSS
- транскрипти глибинних інтерв'ю (без ідентифікаційних даних респондентів)
- аналітичний звіт українською мовою. Дані будуть проаналізовані за окремими ключовими групами та за регіонами дослідження. Всі дані будуть проаналізовані в узагальненому вигляді і не міститимуть жодних особистих даних про респондентів.
- презентація результатів дослідження у форматі Power Point.

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

У своїй роботі GfK Ukraine дотримується Директив та керівництв ESOMAR, Стандартів якості маркетингових досліджень Української асоціації маркетингу, а також Кодексу професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України. Також, процес планування, організації та впровадження дослідження, дослідницький протокол, інструментарій та результати дослідження відповідатимуть Стандартам проведення досліджень PEPFAR. Протокол та інструментарій дослідження будуть подані на експертизу Комісії з питань етики Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України..

Збір, зберігання та аналіз емпіричних даних дослідження базуються на дотриманні етичних стандартів і захисті права учасників дослідження на добровільність, анонімність та конфіденційність. Інтерв'юери підписуються під зобов'язанням дотримуватись правил рекрутингу та опитування респондентів, а також нерозголошення статусу респондента.

До участі у дослідженні запрошуватимуться респонденти віком від 14 років. Анкети дослідження не міститимуть імена, точні адреси або інші контактні дані респондентів.

Усі учасники матимуть можливість звернутися телефоном до офісу GfK Ukraine для уточнення інформації щодо дослідження або ж вважаючи, що до них погано ставилися чи вони якимось чином постраждали в результаті участі/неучасті в дослідженні.

Добровільність участі в опитуванні

Про добровільність участі в інтерв'ю інформує рекрутер під час запрошення до інтерв'ю.

Забезпечення анонімності та конфіденційності

GfK Ukraine гарантує респондентам повну анонімність і не збиратиме особисті дані про респондентів. Інтерв'юери підписуватимуть зобов'язання про нерозголошення статусу респондентів.

Інформована згода

Перед початком опитування (як якісного, так і кількісного), рекрутер зачитає респондентам текст інформованої згоди (або ж респондент сам прочитає текст) – див. додаток 1 та 2.

Якщо респондент погодиться взяти участь у дослідженні, інтерв'юер підпише інформовану згоду у двох екземплярах: один він залишить собі та прикріпить до анкети, другий залишить у респондента. Ми не будемо просити респондента поставити підпис під інформованою згодою

з міркувань збереження анонімності – анкета не міститиме жодних персональних даних респондента включно з підписом.

Для неповнолітніх респондентів буде застосована така ж процедура отримання інформованої згоди, Інформована згода батьків чи опікунів при цьому не буде вимагатись. Оскільки до цільової аудиторії даного опитування входять представники груп ризику – розкриття факту участі в цьому дослідженні третім особам (в тому числі батькам) може спричинити шкоду для респондентів. До участі в дослідженні допускатимуться лише респонденти, які надали інформовану згоду. Якщо респондент не в змозі надати інформовану згоду (в тому числі через стан алкогольного чи наркотичного сп'яніння) – він не буде допущений до участі в дослідженні.

Ризики для респондентів

Інтерв'юер може зустріти знайомих ЛЖВ – для запобігання розголошення статусу інтерв'юєри підписуватимуть зобов'язання про нерозголошення статусу респондента.

Дослідження не несе інших ризиків для респондента, оскільки ні анкета кількісного опитування, ні записи глибинних інтерв'ю не міститимуть особистої інформації про респондента, за якою його/її можна буде ідентифікувати.

Винагорода за участь

Респонденти, які візьмуть участь у кількісному та / або у якісному дослідженнях, отримають винагороду.

- Винагорода респондентам за участь у кількісному дослідженні передбачена у діапазоні від 60 до 80 грн, винагорода за участь у якісному дослідженні – від 150 до 250 грн.
- Винагорода буде виплачена респонденту відразу після інтерв'ю.
- У випадку, якщо респондент відмовляється від участі в опитуванні під час інтерв'ю зі своєї волі – винагорода не буде виплачуватися.
- У випадку, якщо респондент не пройде опитування до кінця за рішенням інтерв'юєра – винагорода буде виплачуватися в повній мірі.

Винагорода за участь не є платою за інтерв'ю чи купівлею відповідей, а є виключно символічною компенсацією за витрачений час респондента задля участі у дослідженні.

Взаємодія з учасниками дослідження

Персонал GfK Ukraine, що прийматиме участь у дослідженні, дотримуються принципів конфіденційності. Всі учасники дослідницької команди, включно з інтерв'юєрами, підписуватимуть зобов'язання про нерозголошення статусу респондентів (Див. додаток 3).

ЗБЕРЕЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЇ

Паперові анкети дослідження будуть зберігатися у спеціальному приміщенні у офісі GfK Ukraine, в якому зберігаються матеріали інших досліджень, та яке знаходиться під охороною. Через рік після закінчення дослідження паперові анкети будуть знищені.

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

1. Дослідницький Протокол та інструментарій (анкета кількісного опитування та гайд глибинних інтерв'ю) дослідження.
2. Технічний звіт про хід дослідження і дотримання вибірки, а також результати контролю.
3. Короткий звіт за результатами кабінетного дослідження (до 5 сторінок)

4. Масив даних в форматі SPSS (кількісний компонент дослідження).
5. Транскрипти/ стенограми глибинних інтерв'ю.
6. Аналітичний звіт українською мовою, який має містити аналіз результатів дослідження та рекомендації.
7. Презентація українською мовою з основними результатами дослідження у форматі PowerPoint.
8. Резюме дослідження з основними висновками та рекомендаціями

Фінансовий звіт (у відповідності до Форми розрахунку бюджету до Лоту 2) про проведення дослідження. Дослідження буде проходити в два етапи: спочатку буде проведено якісний етап (глибинні інтерв'ю з представниками ключових груп та експертами), результати якого будуть використовуватися для розробки анкети для кількісного етапу.

Всі результати дослідження будуть затверджуватись ЦГЗ.

Перевагами для учасників дослідження може бути отримання консультації у соціальних працівників НУО, які будуть залучені до участі в процесі рекрутингу респондентів та отримання нової інформації про установи та організації, що надають послуги профілактики ВІЛ. Окрім того, результати даного дослідження будуть використані для покращення процесу надання послуг з профілактики ВІЛ.

Слід зазначити, що дане дослідження можна вважати пілотним, в межах якого планується в цілому дізнатися про ситуацію з наданням послуг профілактичних програм з ВІЛ. Можливо, воно буде основою для майбутніх, більш масштабних досліджень, результати яких, можна буде поширити на всю генеральну сукупність.

ВИКОНАВЦІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Член виконавчої групи дослідження	Функціональні обов'язки у дослідженні	Контакти
Інна Волосевич, керівник проекту	Загальне керівництво проектом, узгодження якості вихідних матеріалів	Тел: 230-02-60 Inna.Volosevych@sapiens.com.ua
Дмитро Савчук, старший менеджер проектів	Керівництво проектом, комунікація з Замовником, координація роботи всіх виконавців проекту, підготовка інструментарію, звітної документації, аналіз даних	Тел: 230-02-60 Dmytro.Savchuk@sapiens.com.ua
Оксана Велика, старший менеджер проектів	Розробка інструментарію та методології дослідження, комунікація з Замовником, аналіз даних, написання звіту	Тел: 230-02-60 Oksana.Velikaya@sapiens.com.ua
Вадим Сивоглаз, старший менеджер поля	Керівництво польового етапу дослідження (налагодження та контроль роботи регіональних робочої групи)	Тел: 230-02-60 Vadim.Syvoglaz@sapiens.com.ua
Іван Хаджи, молодший дослідник	Методологічні питання проекту, аналіз даних, участь у підготовці звітної документації	Тел: 230-02-60 Ivan.Hadji@sapiens.com.ua



ТЕРМІНИ ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Грудень 2018 – березень 2019 року

Додаток 1

Інформована згода учасників кількісного дослідження

ID учасника: _____

Компанія «ГФК Юкрейн», незалежна дослідницька компанія, проводить опитування на замовлення Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я.

Метою цього дослідження є оцінка якості послуг та визначення рівня задоволеності клієнтів програм профілактики ВІЛ-інфекції.

Отримані результати будуть використані для покращення надання послуг людям, що живуть з ВІЛ. «ГФК Юкрейн» не збиратиме ваших особистих даних, таких, як ім'я, адреса, телефон тощо.

Ви будете одним з 2 000 учасників дослідження, яке проводиться у чотирьох регіонах України.

Щодо проведення інтерв'ю слід зазначити такі моменти:

- Ми гарантуємо Вам конфіденційність, всі анкети будуть закодовані таким чином, що буде неможливо ідентифікувати респондента.
- Ви маєте право не відповідати на запитання, які здаються некоректними по відношенню до Вас.
- Результати дослідження будуть представлені в узагальненому вигляді, без посилань на конкретних респондентів.
Паперові анкети будуть зберігатися у спеціальному приміщенні в офісі ГфК Юкрейн та будуть знижені через рік після закінчення дослідження.

Переваги для учасника: Беручи участь в дослідженні ви зможете висловити свою думку, акцентувати увагу дослідників на проблемах, які виникають при отриманні послуг профілактичних програм з ВІЛ, та можливо, дізнаєтесь додаткову інформацію про установи та організації, що надають послуги ВІЛ-сервісу. Також Ваш досвід допоможе покращити якість профілактичних послуг в майбутньому.

Можливі ризики для учасника: Ви можете зустріти серед дослідницької команди знайомих вам людей - для запобігання розголошенню інформації про участь в цьому дослідженні всі дослідники, зі свого боку, також підпишуть інформаційну згоду про нерозголошення інформації, отриманої в ході дослідження.

Перед початком інтерв'ю у вас буде можливість задати питання персоналу дослідження та отримати відповіді на них.

Ваша участь у дослідженні є добровільною і ви можете відкликати свою згоду на участь в будь-який час і без будь-яких наслідків. У разі якщо Ви погодилися на інтерв'ю, та потім змінили свою думку, анкета з Вашими відповідями буде знищена, і Ваші відповіді не зможуть бути проаналізовані.

Інтерв'юер може зупинити опитування в односторонньому порядку, у разі:

- Коли респондент не іде на контакт або агресивно поводить себе
- Коли респондент відмовляється відповідати на більшість запитань
- Коли респондент знаходиться у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння

У разі вашої участі у дослідженні, Вам буде надана компенсація готівкою на руки, як відшкодування за витрачений час. Цю винагороду ви отримаєте після повного завершення інтерв'ю.

Чи можете ви приділити приблизно 20 хвилин і відповісти на запитання анкети?

У разі виникнення запитань, будь ласка, звертайтеся до старшого дослідника проекту – Оксани Великої, за телефоном (044) 230-02-60 або електронною поштою Oksana.Velikaya@sapiens.com.ua.

Протокол дослідження був розглянутий та затверджений Комісією з питань етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Якщо у Вас виникне потреба поговорити про це дослідження з кимось, окрім дослідницької команди, або ж Ви вважаєте, що Ваші права як учасника дослідження були порушені – Ви можете звернутись до Комісії з питань етики Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України за телефоном (044_425-56-80 або електронною поштою irb.cph@gmail.com

Підписання інтерв'юером форми інформованої згоди означає, що ви прочитали умови (або хтось прочитав їх вам вголос), що ми відповіли на всі ваші питання, і що ви погоджуєтесь взяти добровільну участь у дослідженні.

Особа, що одержала інформовану згоду (підпис та ім'я)

Дата

Додаток 2

Інформована згода учасників якісного дослідження

ID учасника: ____

Компанія «ГФК Юкрейн», незалежна дослідницька компанія, проводить опитування на замовлення Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я.

Метою цього дослідження є оцінка якості послуг та визначення рівня задоволеності клієнтів програм профілактики ВІЛ-інфекції.

Отримані результати будуть використані для покращення надання послуг людям, що живуть з ВІЛ. «ГФК Юкрейн» не збиратиме ваших особистих даних, таких, як ім'я, адреса, телефон тощо.

Ви будете одним з 12 учасників дослідження, яке проводиться у чотирьох регіонах України та які візьмуть участь у інтерв'ю.

Щодо проведення інтерв'ю слід зазначити такі моменти:

- Під час проведення інтерв'ю буде вестися аудіо-запис для полегшення подальшого аналізу інформації. У записі не буде фіксуватися жодна ваша особиста інформація. Після інтерв'ю запис буде розшифрований та створена стенограма, а сам запис буде знищений. Інформація з вашої стенограми та зі стенограм інших учасників буде використана тільки в узагальненому вигляді для аналітичного звіту за результатами дослідження. Ваша участь у інтерв'ю є добровільною і Ви можете відмовитися від подальших запитань у будь-який момент.
- Ми гарантуємо Вам конфіденційність, всі аудіозаписи / стенограми будуть закодовані таким чином, що буде неможливо ідентифікувати респондента.
- Інтерв'юери, зі свого боку, також підпишуть інформаційну згоду про нерозголошення інформації, отриманої в ході дослідження.
- Ви маєте право не відповідати на запитання, які здаються некоректними по відношенню до Вас.

Переваги для учасника: Беручи участь в дослідженні ви зможете висловити свою думку, акцентувати увагу дослідників на проблемах, які виникають при отриманні послуг профілактичних програм з ВІЛ, та можливо, дізнаєтесь додаткову інформацію про установи та організації, що надають послуги ВІЛ-сервісу. Також Ваш досвід допоможе покращити якість профілактичних послуг в майбутньому.

Можливі ризики для учасника: Ви можете зустріти серед дослідницької команди знайомих вам людей - для запобігання розголошення інформації про участь в цьому дослідженні всі дослідники, зі свого боку, також підпишуть інформаційну згоду про нерозголошення інформації, отриманої в ході дослідження.

Перед початком інтерв'ю у вас буде можливість задати питання персоналу дослідження та отримати відповіді на них.

Ваша участь у дослідженні є добровільною і ви можете відкликати свою згоду на участь в будь-який час і без будь-яких наслідків. У разі якщо Ви погодилися на інтерв'ю, та потім змінили свою думку, анкета з Вашими відповідями буде знищена, і Ваші відповіді не зможуть бути проаналізовані.

Інтерв'юер може зупинити опитування в односторонньому порядку, у разі:

- Коли респондент не іде на контакт або агресивно поводить ся
- Коли респондент відмовляється відповідати на більшість запитань
- Коли респондент знаходиться у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння

У разі вашої участі у дослідженні, Вам буде надана компенсація готівкою на руки, як відшкодування за витрачений час. Цю винагороду ви отримаєте після отримання повного завершення інтерв'ю.

Чи можете ви приділити приблизно 1 годину і відповідати на запитання анкети?

У разі виникнення запитань, будь ласка, звертайтеся до старшого дослідника проекту – Оксани Великої, за телефоном (044) 230-02-60 або електронною поштою Oksana.Velikaya@sapiens.com.ua.

Протокол дослідження був розглянутий та затверджений Комісією з питань етики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Якщо у Вас виникне потреба поговорити про це дослідження з кимось, окрім дослідницької команди, або ж Ви вважаєте, що Ваші права як учасника дослідження були порушені – Ви можете звернутись до Комісії з питань етики Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України за телефоном (044_425-56-80 або електронною поштою irb.cph@gmail.com

Підписання інтерв'юером форми інформованої згоди означає, що ви прочитали умови (або хтось прочитав їх вам вголос), що ми відповіли на всі ваші питання, і що ви погоджуєтесь взяти добровільну участь у дослідженні.

Особа, що одержала інформовану згоду (підпис та ім'я)

Дата

Додаток 3

Згода на конфіденційність для персоналу проекту

Я, _____
(ПІБ) (посада)

засвідчую, що беру на себе зобов'язання зберігати у таємниці інформацію, яку отримаю під час участі у проекті «Оцінка якості послуг та вивчення рівня задоволеності клієнтів профілактичних програм з ВІЛ», яке виконується на замовлення ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я».

Я засвідчую, що жодна особиста інформація про учасників дослідження, а також інша інформація, яка може нанести шкоду будь-кому з учасників, не буде мною оприлюднена або передана третім особам.

Дата

Підпис