



Опросник для самооценки: добровольное консультирование и тестирование

Кодекс надлежащей практики НПО, ведущих борьбу с ВИЧ/СПИД (далее «Кодекс») гласит, что, внедряя или расширяя добровольное консультирование и тестирование (ДКТ), мы должны предоставлять и/или способствовать оказанию услуг, которые:

- являются добровольными, предоставляя людям возможность дать свое информированное согласие на прохождение тестирования на основании предтестовой информации о цели тестирования, а также лечении, уходе и поддержке, доступных после получения результатов тестирования;
- являются конфиденциальными и не приводят к росту стигмы или дискриминации в сообществе;
- включают в себя посттестовую поддержку и услуги по информированию тех, чьи результаты тестирования оказались положительными, о значении их диагноза и направлении на лечение, получении ухода и поддержки, а также профилактических программ и услугах, которые им доступны. Тем, чьи результаты теста оказались отрицательными, посттестовое консультирование или обсуждение дают важную возможность определить стратегию снижения индивидуального риска или получить направление для участия в профилактических программах.



Кодекс устанавливает основной принцип ДКТ:

- Мы предоставляем и/или способствуем оказанию услуг по добровольному консультированию и тестированию, которые являются доступными и конфиденциальными.

Данный опросник для проведения самооценки поможет вашей организации понять, насколько успешно она придерживается этого принципа в своей работе. Вопросы построены так, чтобы стать поводом к размышлению/руководством, призванным помочь вам выявить области деятельности, которые уже соответствуют «надлежащей практике», и те, которые требуют развития и совершенствования.

автор

Данный модуль был разработан Международной Федерацией планируемого родительства (МФПР).



Опросник для самооценки: добровольное консультирование и тестирование

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ САМООЦЕНКИ

Данный опросник должен быть заполнен группой из трех- пяти сотрудников, активно участвующих в проведении программ по борьбе с ВИЧ в вашей организации.

Пожалуйста, приведите в соответствующей клетке ответ на каждый вопрос.

- Y** Да, мы выполняем эту работу/ осуществляем эту деятельность
- I** Недостаточно, в процессе подготовки или рассмотрения
- N** Нет, мы еще не занимались этой работой/видом деятельности
- NR** Не применимо к нашей работе

Данный инструмент самооценки использует принципы, изложенные в Кодексе, для разработки стандартов, которые помогут оценить **готовность организации к принятию мер по созданию и предоставлению услуг добровольного консультирования и тестирования**. Он разработан для использования организациями, рассматривающими возможность предоставления ДКТ или теми, которые уже взяли на себя обязательства по предоставлению или расширению масштаба услуг ДКТ. Некоторые вопросы могут быть как более, так и менее существенны по отношению к мобильным услугам ДКТ.

Кодекс

Кодекс надлежащей практики НПО, ведущих борьбу с ВИЧ/СПИД, (далее «Кодекс») был разработан консорциумом НПО с целью сформировать общее видение рекомендуемых норм проведения программ и адвокативной деятельности, которые направляли бы деятельность НПО, которым НПО могли бы быть привержены, и согласно которым они могли бы нести ответственность.

В Кодексе сформулированы принципы и практика, которые основаны на доказательной базе и акцентируют внимание на успехах НПО в борьбе с ВИЧ. Кодекс определяет ряд ключевых областей программной деятельности по борьбе с ВИЧ, и формулирует основополагающие принципы, которые должны применяться при проведении программ по ВИЧ в каждой из этих областей.

Эти принципы ориентированы на долгосрочную перспективу и представляют собой примеры успешной практики, на которые могут равняться НПО в своей работе.

За дополнительной информацией о Кодексе обращайтесь на наш Интернет-сайт: www.hivcode.org

Опросник охватывает следующие четыре раздела:

- эффективная интеграция услуг в соответствии с потребностями сообществ
- доступность их для всех
- пропаганда создания благоприятствующей среды
- сотрудничество с прочими службами, осуществляющими уход и поддержку.

Заполняя опросник, пожалуйста, будьте честными. Ожидается, что набранные вами баллы будут меняться от модуля к модулю в зависимости от области вашей профессиональной компетенции.

ПЛАН ДЕЙСТВИЙ

Мы ставим перед вами задачу использовать самооценку для выявления областей, требующих усовершенствования, с целью приведения их в соответствие «надлежащей практике», и затем разработать краткий План действий, в котором были бы приведены примеры того, каким образом вы усовершенствуете ваши программы по ДКТ в течение предстоящих шести месяцев. Вы можете воспользоваться форматом Плана действий, приведенным в конце данного модуля, или разработать свой собственный формат.

В тексте опросника вы найдете десять основных вопросов, выделенных красным цветом. Эти вопросы определяют основные моменты, которые должны быть рассмотрены в первую очередь при оценке программ по ДКТ, проводимых вашей организацией. При разработке Плана действий помните об этих вопросах, и, если вы ответили «нет» на какой-либо из них, это станет хорошим отправным пунктом для совершенствования ваших программ.

Как сохранить План действий:

Заполните опросник по самооценке и План действий в электронном виде, сохраните файл и направьте его в Секретариат Кодекса по электронной почте. Секретариат признает все НПО, предоставившие План действий, «осуществляющими деятельность НПО» и полноправными сторонами, принявшими Кодекс. По истечении шести месяцев мы попросим вас оценить прогресс, достигнутый в реализации вашего Плана действий.



ОПРОСНИК

Ниже приводится ряд вопросов по ДКТ. Пожалуйста, дайте в соответствующей клетке ответ на каждый из этих вопросов.

- Y** Да, мы выполняем эту работу/ осуществляем эту деятельность
- I** Недостаточно, в процессе подготовки или рассмотрения
- N** Нет, мы еще не занимались этой работой/видом деятельности
- NR** Не применимо к нашей работе

А

Оценка готовности организации

Данный раздел поможет вам выяснить, существует ли в организации система оценки потребностей сообществ в ДКТ и оценки способности организации предоставлять соответствующие услуги.

А.1. Оценка потребностей сообществ

Y I N NR

1. Проводила ли ваша организация опрос клиентов (включая вопросы, касающиеся осведомленности и отношения сообщества к ВИЧ и услугам ДКТ) перед началом оказания услуг ДКТ?

Y I N NR

2. Имеется ли соответствующая информация по ВИЧ/ИППП, например, Стратегия национальной программы борьбы со СПИД, эпидемиологические данные по региону и документы, разработанные другими НПО, в учреждении или штаб-квартире организации?

А.2. Дееспособность организации

Политика и руководство

Y I N NR

1. Является ли создание среды, благоприятствующей предоставлению всем людям качественных услуг, включая ДКТ, частью миссии, видения или цели вашей организации?

Y I N NR

2. Разработана ли вашей организацией политика и/или руководство по ДКТ, которые подчеркивали бы важность консультирования и тестирования на добровольной основе, без принуждения, а также их конфиденциальности, и доступности всем людям без ограничения?

Y I N NR

3. Следует ли ваша организация требованиям к отчетности, установленным государственными органами власти?

Y I N NR

4. Могут ли женщины воспользоваться услугами ДКТ в условиях конфиденциальности, без присутствия или информирования об этом их супругов?

Сотрудники

Y I N NR

5. Располагает ли организация сотрудниками, должным образом подготовленными для проведения и поддержки ДКТ?

Y I N NR

6. Выявила ли ваша организация существующие возможности для обучения ДКТ отобранных сотрудников?

Y I N NR

7. Проводит ли ваша организация совещания с сотрудниками, на которых обсуждались бы потребности сообществ, эпидемиологические данные, политика/законы, ресурсы и мнение сотрудников?



ОПРОСНИК

Помещения

Y I N NR

8. Имеется ли в учреждении достаточно изолированных помещений, которые могут быть использованы для обеспечения конфиденциальности и уединения клиентов?

Y I N NR

9. Имеются ли в учреждении охраняемые и изолированные помещения для хранения индивидуальной информации о клиентах?

Y I N NR

10. Существует ли в учреждении система учета и отчетности, которая гарантирует конфиденциальность, и может быть использована/используется сотрудниками ДКТ?

Y I N NR

11. Имеется ли в помещении электроснабжение, проточная вода и система утилизации отходов для успешного проведения ДКТ как отдельной услуги, так и в составе комплекса услуг?

Y I N NR

12. Выявила/использует ли организация надежных поставщиков товаров для оказания услуг ДКТ (наборов для тестирования на ВИЧ и прочих необходимых расходных материалов)?

Y I N NR

13. Имеется ли в помещении достаточный и пополняемый запас бесплатных, доступных презервативов?

Финансы

Y I N NR

14. Выделено ли для оказания услуг ДКТ достаточное количество финансовых средств?

**Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом А:**



ОПРОСНИК

Б

Оценка оказания услуг

Данный раздел поможет вам выяснить, существуют ли в вашей организации соответствующие системы, и оказывает ли она качественные услуги ДКТ.

Б.1 Доступ к услугам

Y I N NR

1. Имеются ли на близлежащих улицах и/или на самом здании клиники четкие указатели месторасположения клиники/учреждения?

Y I N NR

2. Расположен ли вход в здание не на виду, чтобы клиенты не стеснялись им воспользоваться?

Y I N NR

3. Имеются ли указатели месторасположения различных смотровых/лабораторий и прочих кабинетов внутри самой клиники/учреждения?

Y I N NR

4. Удобны ли часы работы клиники для различных целевых групп (т.е. учащихся школ, секс-работников и МСМ)?

Y I N NR

5. Имеется ли в общедоступном месте перечень услуг с указанием их стоимости, который могли бы видеть все клиенты?

Y I N NR

6. Существует ли в клинике система, обеспечивающая доступ клиентов, которые не в состоянии оплатить услуги ДКТ, к этим услугам?

Y I N NR

7. Внедрены ли в клинике процедуры периодической оценки и пересмотра стоимости услуг на основании готовности и способности клиентов оплачивать их?

Y I N NR

8. Внедрены ли в клинике системы недопущения дискриминационного обращения с ВИЧ-положительными клиентами (например, книга жалоб, интервью с клиентами на выходе, опросники для сотрудников)?

Y I N NR

9. Всегда ли в часы работы клиники на месте есть сотрудники, обученные оказанию услуг в области информирования, просвещения, консультирования и тестирования?

**Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.1:**

Б.2 Ориентация на клиента

Y I N NR

1. Имеется ли в клинике/ учреждении удобная комната ожидания?

Y I N NR

2. Есть ли в учреждении/клинике надежная система освещения?

Y I N NR

3. Существует ли в коллективе гендерный баланс (например, женщины, мужчины, транссексуалы)?

Y I N NR

4. Обучены ли сотрудники недискриминационному предоставлению услуг с учетом особенностей конкретных целевых групп (например, молодежи, секс-работников, МСМ, транссексуалов, наркопотребителей и пар)?

Y I N NR

5. Действует ли в клинике система, обеспечивающая обращение с клиентами с должным уважением и защиту их достоинства, а также недопущение дискриминации?

Y I N NR

6. Имеются ли в наличии материалы по ИПК на местном языке (языках)?

Y I N NR

- печатные материалы (плакаты, листовки, альбомы)

Y I N NR

- аудиовизуальные материалы (видео, ТВ)

Y I N NR

- наглядные пособия (анатомические модели и т.д.)

Y I N NR

7. Все ли клиенты получают информацию о результатах своего теста один на один с консультантом в изолированном помещении?

Y I N NR

8. Призываете ли вы людей, чей тест на ВИЧ оказался положительным, привести своих партнеров для прохождения тестирования?

Y I N NR

9. Существует ли процедура «отслеживания контактов», когда клиент, чей результат теста оказался положительным, информирует сотрудников учреждения о своих половых партнерах, а сотрудники связываются с ними, приглашая пройти тестирование, и избавляя, таким образом, ВИЧ-положительного клиента от необходимости брать на себя эту ответственность?

Действия, которые необходимо предпринять в соответствии с Разделом Б.2:



NGO CODE OF GOOD PRACTICE

ОПРОСНИК

Б.3 Право на личную жизнь, конфиденциальность и информированное согласие

Y I N NR

1. Располагает ли учреждение/клиника отдельной комнатой для консультирования и осмотра?

Y I N NR

2. Могут ли женщины и молодые люди пройти тест и получить результаты без разрешения или присутствия членов семьи?

Y I N NR

3. Существует ли в учреждении/клинике стандартизованная система ведения документации, а также формы (регистрационные, хранения документов, учета, отзывов клиентов), которые хранятся конфиденциально?

Y I N NR

4. Действуют ли процедуры, обеспечивающие предоставление информации о результатах тестирования на ВИЧ только самим клиентам (за исключением случаев, когда по четкому и недвусмысленному требованию самого клиента осуществляется иное)?

Y I N NR

5. Запланированы ли и проводятся ли просветительские беседы/сессии для клиентов по охране здоровья на регулярной основе – еженедельно, ежемесячно, ежеквартально?

Y I N NR

6. Существуют ли процедуры, обеспечивающие предоставление каждому клиенту в ходе консультаций полной информации на языке, который он понимает, в соответствии с нормативами (опросники/копии нормативов, распространенные среди всех предоставляющих услуги/оценка качества предоставления услуг)?

Y I N NR

7. Существуют ли процедуры, обеспечивающие предоставление каждым клиентом добровольного и информированного согласия до проведения тестирования?

Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.3:



ОПРОСНИК

Б.4 Безопасность и управление

Y I N NR

1. Существуют ли бесперебойные поставки питьевой воды?

Y I N NR

2. Чисто ли в помещении?

Y I N NR

3. Имеется ли достаточно большое и хорошо организованное складское помещение?

Y I N NR

4. Все ли оборудование поддерживается в рабочем состоянии?

Y I N NR

5. Производится ли утилизация медицинских отходов в соответствии со стандартными требованиями?

Y I N NR

6. Существуют ли протокол/руководство по предотвращению распространения инфекций (ПИ), постконтактной профилактике (ПКП) и управлению материально-техническим обеспечением?

Y I N NR

7. Находятся ли протоколы в открытом доступе, чтобы сотрудники могли следовать им при выполнении своих обязанностей (например, диаграммы, процедуры тестирования, листы контрольных вопросов по ПИ и ПКП, и т.д.)?

Y I N NR

8. Обучены ли сотрудники управлению материально-техническим обеспечением, насколько это необходимо?

Y I N NR

9. Осуществляется ли надлежащий контроль над наличием товаров на складе в соответствии с нормами материально-технического обеспечения?

Y I N NR

10. Существуют ли системы отслеживания посещаемости клиентов и поиска выбывших клиентов?

**Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.4:**



NGO CODE OF GOOD PRACTICE

ОПРОСНИК

Б.5 Компетентность сотрудников в предоставлении услуг

Y I N NR

1. Проводятся ли периодические совещания сотрудников для обсуждения и обновления информации об услугах?

Y I N NR

2. Обучены ли сотрудники современным методам информирования, просвещения, консультирования и тестирования?

Y I N NR

• Существуют ли и доступны ли всем сотрудникам политика и нормативы по ДКТ, включая то, что касается процедур, потока клиентов и цен, консультирования, просвещения, тестирования и направления для получения услуг?

Y I N NR

• Действуют ли процедуры, обеспечивающие использование вышеперечисленных материалов всеми сотрудниками?

Y I N NR

3. Обучены ли сотрудники по проблеме стигмы и дискриминации в контексте оказания услуг ДКТ?

Y I N NR

4. Существует и предоставляется ли всем сотрудникам документация по эпидемиологии ВИЧ и распространенности ЗППП?

Y I N NR

5. Обучены ли сотрудники предоставлению клиентам необходимой информации о профилактике ВИЧ, включая информацию обо всех существующих методах контрацепции и планирования беременности?

**Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.5:**



ОПРОСНИК

Б.6 Мониторинг и оценка

Y I N NR

1. Существует ли в учреждении/клинике план инспектирования/мониторинга, который регулярно используется?

Y I N NR

2. Обучены ли сотрудники проведению инспектирования/мониторинга?

Y I N NR

3. Собирается и анализируется ли на регулярной основе статистика об оказании услуг, и доводятся ли до сведения сотрудников результаты этого анализа?

Y I N NR

4. Предоставляются ли данные в государственные органы согласно существующим требованиям?

Y I N NR

5. Существуют ли системы сбора данных об оценке качества услуг клиентами и лицами, предоставляющими услуги (например, книга предложений, интервью с клиентами на выходе, дополнительное анкетирование и т.д.)? Используются ли полученные данные для изменения порядка оказания услуг?

Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.6:

Б.7 Сотрудничество с другими службами по уходу и поддержке

Y I N NR

1. **Предоставляются ли услуги по уходу и поддержке в одном помещении (например, антиретровирусная терапия (АРТ), управление инфекциями, передающиеся половым путем (ИППП), профилактика вертикальной передачи (ППМР), и т.д.)?**

Y I N NR

2. **Существует ли система направления для получения других услуг по уходу и поддержке (например, в таких областях как ППМР, оппортунистические инфекции, АРТ, ТБ, ИППП, психическое здоровье, поддержка сообщества, деятельность по получению дохода, продовольственная помощь)?**

Y I N NR

3. Существует ли связь услуг с деятельностью групп поддержки ЛЖВ в учреждении/клинике или за ее пределами?

Y I N NR

4. **Вовлечены ли ЛЖВ (как мужчины, так и женщины) в оказание услуг ДКТ в качестве консультантов, равных инструкторов, и т.д.?**

Y I N NR

5. Доступны ли в клинике адреса учреждений, где оказываются дополнительные услуги и помощь?

Действия, которые необходимо
предпринять в соответствии с
Разделом Б.7:



План действий: добровольное консультирование и тестирование

Заполняя данный опросник, вы, вполне вероятно, выявите некоторые области деятельности, которые требуют усовершенствования, и те, которые уже соответствуют «надлежащей практике».

Пожалуйста, разработайте План действий в соответствии с форматом, приведенным на следующей странице, и приведите примеры того,

каким образом ваша организация усовершенствует свою деятельность в течение предстоящих шести месяцев, уделяя первоочередное внимание нижеприведенным основным вопросам. Если вы ответили «нет» на какой-либо из этих вопросов, это станет хорошим отправным пунктом для совершенствования вашей работы!

Основные вопросы

1. Проводила ли ваша организация опрос клиентов (включая вопросы, касающиеся осведомленности и отношения сообщества к ВИЧ и услугам ДКТ) перед началом оказания услуг ДКТ?
2. Разработана ли вашей организацией политика и/или руководство по ДКТ, которые подчеркивали бы важность консультирования и тестирования на добровольной основе, без принуждения, а также их конфиденциальности, и доступности всем людям без ограничения?
3. Располагает ли организация сотрудниками, должным образом подготовленными для проведения и поддержки ДКТ?
4. Располагает ли учреждение/клиника отдельной комнатой для консультирования и осмотра?
5. Существует ли в учреждении/клинике стандартизованная система ведения документации, а также формы (регистрационные, хранения документов, учета, отзывов клиентов), которые хранятся конфиденциально?
6. Обучены ли сотрудники по проблеме стигмы и дискриминации в контексте оказания услуг ДКТ?
7. Предоставляются ли услуги по уходу и поддержке в одном помещении (например, антиретровирусная терапия (АРТ), управление инфекциями, передающиеся половым путем (ИППП), профилактика вертикальной передачи (ППМР), и т.д.)?
8. Существует ли система направления для получения других услуг по уходу и поддержке (например, в таких областях как ППМР, оппортунистические инфекции, АРТ, ТБ, ИППП, психическое здоровье, поддержка сообщества, деятельность по получению дохода, продовольственная помощь)?
9. Вовлечены ли ЛЖВ (как мужчины, так и женщины) в оказание услуг ДКТ в качестве консультантов, равных инструкторов, и т.д.?

Пожалуйста, не забудьте сохранить ваш готовый План действий и направить его по адресу электронной почты info@hivcode.org или почтовому адресу: **PO box 372, 1211 Geneva 19, Switzerland**

Название организации	Контактное лицо	Адрес электронной почты
Подпись		Дата



NGO CODE OF GOOD PRACTICE

Опросник для самооценки: добровольное консультирование и тестирование

Ожидаемые итоги
(Чего мы хотим достичь?)

Основные меры
(Что нам необходимо сделать?)

Согласованные действия
(Как мы это сделаем?)

Ресурсы
(Какая нам потребуется
поддержка, чтобы сделать это?)

Временные рамки
(Когда мы это сделаем?)



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

Пояснения к содержанию каждого вопроса приведены ниже. Пояснения к ответам NR (“не применимо”) не приводятся, поскольку такой ответ не требует принятия каких-либо действий. Очень важно прочесть данный раздел перед началом заполнения опросника, чтобы участвующие сотрудники ознакомились с его содержанием и видами информации, необходимой для ответа на каждый вопрос.

Раздел А: Оценка готовности организации:

А.1. Потребности сообществ

Вопросы данного раздела направлены на выяснение того, существует ли в организации система оценки потребностей сообщества в услугах ДКТ.

• **Вопрос 1:** Узнайте, имеется ли в наличии отчет о проведении опроса клиентов (или аналогичный документ), который использовался для определения потребности сообщества в услугах ДКТ. Ответ **Y**, если отчет имеется; **I**, если организация готовится к проведению опроса и/или другой оценки потребностей сообщества, но еще ее не проводила, или если сотрудники организации рассматривают возможность проведения такого опроса; **N**, если сотрудники не рассматривают и не планируют опрос клиентов или какой-либо иной оценки потребностей сообщества.

А.2. Способность организации оказывать услуги ДКТ

Вопрос имеет целью выяснить, существует ли в организации система, и используются ли приведенные критерии для оценки существующей политики и нормативов, и анализа ее способности и потребности в обучении персонала перед началом оказания услуг ДКТ.

Политика и нормативы

• **Вопрос 1:** Выясните существующие видение, миссию и цели организации. Ответ **Y**, если существующее видение, миссия и цели организации включают создание среды, благоприятствующей доступу к основным услугам в области ВИЧ/СПИД для всех; **I**, если организация находится в процессе пересмотра своих видения, миссии и целей для включения в них обеспечения доступа к основным услугам в области ВИЧ/СПИД, или если вопрос о пересмотре существующих видения, миссии и целей организации рассматривается. **N**, если организация не планирует включить вопрос доступа к основным услугам в области ВИЧ/СПИД в свои видение, миссию и цели, и не рассматривает возможности этого в будущем.

• **Вопрос 2:** Выясните, существуют ли у организации политика и/или нормативы по ДКТ, которые подчеркивали бы добровольность и отсутствие принуждения при консультировании и тестировании, конфиденциальность и доступность их всем людям на недискриминационной основе. Ответ **Y**, если такая политика и нормативы в организации существуют; **I**, если такая политика и нормативы разрабатываются или их не существует, они не разрабатываются, но возможность их разработки рассматривается; и **N**, если организация не рассматривала и не планирует внедрение такой политики и нормативов.

Сотрудники

• **Вопрос 3:** Выясните, имеются ли в организации сотрудники, обученные должным образом для оказания услуг ДКТ. Ответ **Y**, если должным образом обученные сотрудники имеются; **I**, если сотрудники имеются, но их необходимо обучить проведению тестирования и консультирования по ВИЧ, или если в организации нет таких сотрудников, но планируется привлечение таких сотрудников в ближайшем будущем, и **N**, если организация не рассматривает вопрос о найме или обучении дополнительных сотрудников до начала оказания услуг ДКТ.

• **Вопрос 4:** Выясните, определила ли организация пути обучения сотрудников консультированию и тестированию по ВИЧ. Ответ **Y**, если подписан Меморандум о взаимопонимании или аналогичное соглашение с учебным заведением, которое может провести обучение сотрудников ДКТ; **I**, если организация вела переговоры с учебным заведением, но формального соглашения еще не подписала, или если организация рассматривает возможность выбора и/или установления контакта с учебным заведением; **N**, если организация не рассматривает возможность выбора учебного заведения и не планирует проведения соответствующих переговоров.

• **Вопрос 5:** Выясните, проводит ли организация регулярные совещания с сотрудниками с целью обсудить потребности сообществ, эпидемиологические данные по ВИЧ/ИППП, политику/законы, ресурсы и мнение сотрудников. Попросите предоставить протоколы совещаний. Ответ **Y**, если имеются в наличии протоколы совещаний, проведенных на уровне учреждений и штаб-квартир; **I**, если организация проводит регулярные совещания, но протоколы таковых отсутствуют, или если организация рассматривает



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

возможность проведения регулярных совещаний с сотрудниками и ведения протоколов таких совещаний; **N**, если организация не организует регулярных совещаний с ведением протоколов и не планирует этого делать.

Помещение

• **Вопрос 6: Осмотрите учреждение/ клинику и убедитесь в наличии достаточного количества изолированных помещений, которые обеспечивали бы уединенность и конфиденциальность при работе с клиентами.** Ответ **Y**, если имеется достаточное количество таких помещений; **I**, если существуют планы реорганизации учреждения/ клиники с целью выделить больше изолированных помещений, или вопрос о реорганизации учреждения/ клиники рассматривается, но процесс реорганизации еще не начат; **N**, если планов реорганизации учреждения/ клиники не существует.

• **Вопрос 7: Осмотрите учреждение/ клинику и убедитесь в наличии изолированного и охраняемого складского помещения.** Ответ **Y**, если в учреждении/клинике имеется изолированное и запирающееся складское помещение; **I**, если в учреждении/клинике имеется складское помещение, но охрана не гарантирована, или если существуют планы повесить замок, или если учреждение/клиника планирует выделить изолированного и охраняемого складского помещения; **N**, если в учреждении/клинике нет охраняемого складского помещения, и организация такового не планируется.

• **Вопрос 8: Ознакомьтесь с документацией учреждения/клиники и выясните наличие системы учета и отчетности, которая обеспечивает конфиденциальность информации и используется сотрудниками ДКТ.** Ответ **Y**, если система учета и отчетности существует, сотрудники ДКТ могут разъяснить порядок использования этой системы, и

информация постоянно обновляется; **I**, если система существует, но сотрудники не обучены ее использованию, или информация устарела, или существуют планы создания системы учета и отчетности, и сотрудники будут обучены ее использованию; **N**, если системы учета и отчетности не существует, и возможность внедрения таковой не рассматривается.

• **Вопрос 9: Осмотрите учреждение/ клинику и выясните, имеется ли система бесперебойного электроснабжения, водоснабжения, а также система утилизации отходов.** Ответ **Y**, если в учреждении/клинике существует система бесперебойного электроснабжения и водоснабжения, а также нормальная система утилизации, дающая возможность регулярной очистки/переработки отходов; **I**, если в учреждении существует система электроснабжения, водоснабжения и утилизации отходов, но происходят периодические отключения электричества, подачи воды, или система утилизации отходов неэффективна, или если в учреждении/клинике планируется проведение работ по усовершенствованию систем с целью обеспечить бесперебойное электро – и водоснабжение, и/или по усовершенствованию системы утилизации отходов; **N**, если в учреждении/клинике отсутствует постоянная подача электроэнергии, проточной воды или утилизация отходов, и планов по их организации не существует.

• **Вопрос 10: Спросите, имеется ли в учреждении/клинике перечень компетентных и надежных поставщиков (например, наборов для проведения тестов на ВИЧ, игл для шприцев, резиновых перчаток и т.д.)** Ответ **Y**, если такой перечень имеется; **I**, если такой перечень поставщиков разрабатывается, или вопрос о подготовке такого перечня рассматривается; **N**, если в учреждении/клинике нет перечня надежных поставщиков, и подготовка его не планируется.

Финансы

• **Вопрос 11: Выясните, выделены ли организацией финансовые средства для внедрения услуг ДКТ.** Ответ **Y**, если средства выделены в достаточном объеме; **I**, если средства выделены, но для покрытия всех расходов по организации услуг их недостаточно, или если возможность выделения средств рассматривается, и соответствующие предложения разрабатываются; **N**, если средства не выделены, и планов мобилизации ресурсов не существует.

Раздел Б: Оценка оказания услуг:

Данный раздел позволяет определить, внедрены ли в организации системы, и используются ли приведенные в опроснике критерии обеспечения предоставления высококачественных услуг ДКТ. Критерии включают ряд вопросов по оценке того, являются ли услуги

- 1) действительно доступными для всех людей
- 2) ориентированными на интересы клиентов
- 3) предоставляемыми с учетом требований конфиденциальности и права на личную жизнь;
- 4) предоставляемыми так, чтобы обеспечить безопасность в учреждении и бесперебойную поставку принадлежностей;
- 5) предоставляемыми уверенными в своих силах и компетентными сотрудниками;
- 6) охватываемыми четкой системой мониторинга и оценки; и
- 7) предлагаемыми в сотрудничестве с другими службами по уходу и поддержке.

Б.1 Доступ к услугам

Цель данных вопросов – выяснить,



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

являются ли услуги действительно доступными всем людям.

• **Вопрос 1: Выясните, имеются ли поблизости от учреждения/клиники четкие указатели, по которым клиенты могут без труда определить месторасположение клиники.** Ответ **Y**, если вы видите четкие указатели, направляющие клиентов в учреждение/ клинику; **I**, если указатели существуют, но вывешены не на виду, или если указатели отсутствуют, но возможность их размещения рассматривается; **N**, если указатели не размещены, и планов по их размещению не существует.

• **Вопрос 2: Выясните, имеются ли в клинике/учреждении четкие указатели месторасположения различных смотровых и мест предоставления иных услуг в пределах здания.** Ответ **Y**, если вы видите четкие указатели на расположение каждого кабинета и место оказания услуг; **I**, если указатели существуют, но размещены не на виду, или если указатели не размещены, но возможность их размещения рассматривается; **N**, если указатели отсутствуют, и планов по их размещению не существует.

• **Вопрос 3: Выясните, имеется ли в учреждении/клинике вывеска, указывающая часы работы, и выясните у предоставляющих услуги, являются ли часы работы удобными для различных целевых групп (работающих мужчин и женщин, молодежи, секс-работников, MSM).** Ответ **Y**, если учреждение имеет гибкий график работы, удобный для различных целевых групп; **I**, если клиника находится в процессе изменения графика работы с целью повысить доступность услуг, или если клиника рассматривает график работы для обеспечения большей доступности услуг различным целевым группам; **N**, если часы работы ограничивают доступ, и планов по их пересмотру не существует.

• **Вопрос 4: Выясните, вывешен ли**

в учреждении/клинике на видном для клиентов месте перечень оказываемых услуг с указанием их стоимости. Ответ **Y**, если перечень вывешен поблизости от кассы, комнаты ожидания или входа; **I**, если перечень вывешен не на виду, или не включает стоимости услуг, или если учреждение планирует вывесить перечень услуг с указанием их стоимости в ближайшем будущем. **N**, если перечень услуг с указанием их стоимости не вывешен, и делать этого не планируется.

• **Вопрос 5: Узнайте, имеется ли в учреждении/клинике документально оформленная политика в отношении предоставления бесплатных услуг тем, кто не в состоянии их оплатить.** Ответ **Y**, если документально оформленная политика существует и применяется сотрудниками; **I**, если такая политика разрабатывается, но пока не применяется на практике, или если такая политика находится в стадии рассмотрения; **N**, если документально оформленной политики отмены оплаты услуг не существует, и введение ее не планируется.

• **Вопрос 6: Выясните, имеется ли в учреждении/клинике система периодического пересмотра стоимости услуг в соответствии с желанием и способностью клиентов их оплачивать.** Ответ **Y**, если система существует, и проводится периодический анализ стоимости услуг; **I**, если система разрабатывается, но еще не применяется на практике, или если возможность создания системы анализа стоимости рассматривается впервые; **N**, если системы не существует, и возможность внедрения ее не рассматривается.

• **Вопрос 7: Выясните наличие в учреждении/клинике системы недопущения дискриминации в отношении ВИЧ-положительных лиц (например, книга жалоб, интервью с клиентами на выходе, опросники для сотрудников).** Ответ **Y**, если в учреждении такая система существует, и любые попытки дискриминации

строго пресекаются; **I**, если система не существует, но разрабатывается, или если возможность создания системы рассматривается **N**, если система не существует, и вопрос о ее создании не рассматривается.

• **Вопрос 8: Выясните, всегда ли в учреждении находятся обученные сотрудники, которые могут оказать услуги по информированию и просвещению, консультированию и тестированию в часы работы учреждения.** Ответ **Y**, если в часы работы всегда имеется хотя бы один обученный сотрудник; **I**, если надлежащим образом обученные сотрудники не находятся на рабочих местах каждый день, но существуют планы по привлечению дополнительных сотрудников для обеспечения предоставления услуг в течение всего времени работы, или если надлежащим образом обученных сотрудников нет, и наем дополнительных сотрудников невозможен из-за ограниченности бюджета; **N**, если должным образом обученных сотрудников нет, и планов их привлечения не существует.

Б. 2. Ориентация на интересы клиента

Цель данных вопросов – выяснить, ориентированы ли услуги ДКТ на интересы клиентов.

• **Вопрос 1: Выясните, имеется ли в учреждении/клинике комфортабельная комната ожидания.** Ответ **Y**, если она комфортабельна, и в ней имеется достаточно места для клиентов; **I**, если места недостаточно, но существуют планы по усовершенствованию, или если рассматриваются планы усовершенствования зоны ожидания; **N**, если места недостаточно, и не существует планов решения этой проблемы

• **Вопрос 2: Выясните, имеется ли в учреждении/клинике надежная система освещения.** Ответ **Y**, если надежная система освещения



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

имеется; **I**, если надежной системы не существует, но имеются планы по ее усовершенствованию, или если рассматриваются планы усовершенствования системы освещения; **N**, если надежной системы освещения не существует, и планов по ее усовершенствованию нет.

• **Вопрос 3: Выясните, имеются ли сотрудники мужского или женского пола, или транссексуалы, обученные предоставлению услуг ДКТ, с тем, чтобы клиент мог выбирать консультанта по гендерному признаку.** Ответ **Y**, если численность обученных сотрудников мужского и женского пола сбалансирована, и у клиентов есть возможность выбора консультанта; **I**, если налицо преобладание сотрудников какого-либо одного пола, но планируется привлечь дополнительных сотрудников с целью восстановления гендерного баланса, или если рассматриваются планы восстановления гендерного баланса; **N**, если налицо отсутствие гендерного баланса среди сотрудников, и планов решения этой проблемы не существует.

• **Вопрос 4: Выясните, обучены ли сотрудники предоставлению услуг ДКТ в соответствии с потребностями различных целевых групп (например, молодежи, секс-работников, МСМ и потребителей инъекционных наркотиков).** Ответ **Y**, если сотрудники прошли соответствующее обучение, или для оказания этих услуг привлечены представители целевых групп; **I**, если обучение запланировано, или запланирован наем представителей целевых групп, или если это рассматривалось; и **N**, если сотрудники не обучены, и планов по обучению/ найму не существует.

• **Вопрос 5: Выясните наличие в учреждении/клинике системы, обеспечивающей достойное и уважительное обращение с клиентами вне зависимости от их пола, сексуальной ориентации, профессии, употребления**

наркотиков и/или ВИЧ-статуса (например, книга жалоб, интервью с клиентами на выходе, оценка деятельности сотрудников). Ответ **Y**, если система существует и проводится ее регулярный мониторинг; **I**, если внедрение такой системы планируется и/или планируется усовершенствование существующей системы, или если внедрение такой системы рассматривается в первый раз; **N**, если планов внедрения такой системы не существует.

• **Вопрос 6: Выясните, выставлены ли в учреждении/клинике на видном месте материалы по информированию, просвещению и коммуникации, и имеются ли они на соответствующих языках, чтобы клиенты могли обратиться к ним или взять их с собой: а) печатные материалы; б) аудиовизуальные материалы в) наглядные пособия.** Ответ **Y**, если материалы в достаточном количестве выставлены на видном месте, и клиенты могут взять их с собой; **I**, если материалы имеются в недостаточном количестве, но планируется их дополнительный выпуск, или если рассматриваются планы по повышению доступности материалов ИПК; **N**, если планов по выпуску материалов ИПК нет. Пожалуйста, поставьте галочку в соответствующей клетке графы "оценка" для каждого вида материалов.

Б.3. Право на личную жизнь, конфиденциальность и информированное согласие

Данные вопросы позволяют выяснить, организованы ли услуги ДКТ с учетом необходимости защиты права на личную жизнь и конфиденциальности каждого клиента, и запрашивается ли информированное согласие до проведения теста на ВИЧ в каждом конкретном случае.

• **Вопрос 1: Выясните, имеются ли в учреждении/клинике изолированные комнаты для**

консультирования и осмотра. Ответ **Y**, если имеются изолированные комнаты для проведения консультаций, и клиентов нельзя подслушать; **I**, если изолированных комнат нет, но существуют планы их организации, или если рассматриваются соответствующие планы; **N**, если отдельных комнат для консультирования нет, и нет планов по их организации.

• **Вопрос 2: Выясните наличие в учреждении/организации стандартизированной системы хранения документации и форм, которые хранятся в условиях конфиденциальности.** Ответ **Y**, если система существует, и все документы хранятся в условиях конфиденциальности; **I**, если существует ограниченная система, и планируется ее усовершенствование, или если вопрос создания системы рассматривается; **N**, если системы не существует, и нет планов по ее внедрению.

• **Вопрос 3: Выясните, какие процедуры существуют для обеспечения предоставления информации о результатах тестирования только самим клиентам.** Ответ **Y**, если система существует, и документы хранятся в условиях конфиденциальности; **I**, если действующая система ограничена, но существуют планы по ее усовершенствованию, или вопрос создания системы рассматривается; **N**, если системы не существует, и планов ее создания нет.

• **Вопрос 4: Выясните, проводятся ли регулярные просветительские беседы/сессии по охране здоровья для клиентов и расположено ли расписание таких сессий на видном месте.** Ответ **Y**, если сессии по охране здоровья проводятся регулярно, и их расписание вывешено на видном месте; **I**, если сессии проводятся, но их расписание в клинике не вывешено, или вопрос проведения сессий рассматривается; **N**, планов



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

проведения сессий по охране здоровья не существует.

• **Вопрос 5: Выясните, существуют ли процедуры, обеспечивающие предоставление каждому клиенту полной информации в ходе консультаций, в соответствии с нормативами и определите доступность нормативов тем, кто оказывает услуги (например, опросники, копии нормативных документов, диаграммы).** Ответ **Y**, если процедуры существуют, и те, кто оказывает услуги, ими пользуются; **I**, если процедуры существуют, но те, кто оказывает услуги, ими не пользуются, или если вопрос введения процедур и нормативов для использования теми, кто оказывает услуги, рассматривается; **N**, процедур и нормативов по проведению консультаций не существует, и нет планов их создания.

• **Вопрос 6: Выясните, действует ли система получения информированного согласия (письменного и устного) каждого клиента до проведения тестирования.** Ответ **Y**, если система существует, и сотрудники всегда ее используют; **I**, если система существует, но используется не всегда, или если вопрос о введении системы рассматривается; **N**, если информированное согласие не запрашивается, и планов введения такой процедуры не существует.

Б.4 Безопасность и управление поставками

Цель данных вопросов – оценить, организованы ли услуги ДКТ таким образом, чтобы обеспечить безопасность в учреждении или клинике, а также непрерывность поставок необходимых товаров.

• **Вопрос 1: Проверьте, имеется ли в учреждении/клинике источник чистой воды гарантированного качества.** Ответ **Y**, если источник чистой воды гарантированного качества имеется; **I**, если имеется некий источник воды

гарантированного качества, который работает с перебоями, и существуют планы по его усовершенствованию, или если рассматриваются планы по усовершенствованию источника чистой воды; **N**, если не существует надежного источника питьевой воды и планов по его усовершенствованию.

• **Вопрос 2: Убедитесь, содержится ли учреждение/клиника в чистоте.** Ответ **Y**, если предпринимаются регулярные меры по поддержанию чистоты; **I**, если есть некоторые аспекты, требующие улучшения, и существуют соответствующие планы, или если рассматриваются меры по организации регулярной уборки помещения; **N**, если помещение не всегда поддерживается в надлежащем состоянии и чистоте.

• **Вопрос 3: Осмотрите учреждение/клинику и выясните, имеется ли хорошо организованное и охраняемое складское помещение.** Ответ **Y**, если в учреждении/клинике имеется хорошо организованное и запирающееся складское помещение; **I**, если в учреждении/клинике есть складское помещение, организованное и охраняющееся не очень хорошо, и существуют планы по его усовершенствованию, или если учреждение/клиника планирует выделить складское помещение, которое будет хорошо организовано и охраняемо; **N**, если учреждение/клиника не имеет хорошо организованного складского помещения и не планирует его выделения.

• **Вопрос 4: Оцените, находится ли все оборудование в надлежащем рабочем состоянии, и спросите, существует ли план поддержания оборудования в рабочем состоянии.** Ответ **Y**, если все оборудование находится в хорошем рабочем состоянии, и действует план поддержания рабочего состояния оборудования, **I**, если не все оборудование находится в хорошем рабочем состоянии, но действует план по ремонту и поддержанию

рабочего состояния оборудования, или если существует план по усовершенствованию некоторого оборудования и поддержания оборудования в рабочем состоянии; **N**, если большая часть оборудования находится в нерабочем состоянии, и планов по его ремонту нет.

• **Вопрос 5: Осмотрите учреждение/клинику и проверьте, существуют ли четкие процедуры утилизации медицинских отходов.** Ответ **Y**, если в учреждении/клинике существуют четкие процедуры утилизации медицинских отходов, все сотрудники следуют им, и осуществляется регулярный сбор/переработка отходов; **I**, если в учреждении/клинике существует четкая процедура утилизации медицинских отходов, но не все сотрудники следуют ей и/или надлежащая система утилизации медицинских отходов отсутствует, или учреждение/клиника планирует разработать четкие процедуры утилизации медицинских отходов и обучить сотрудников их соблюдению; **N**, если в учреждении/клинике отсутствуют четкие процедуры утилизации медицинских отходов, и планов решения этой проблемы нет.

• **Вопрос 6: Спросите, существуют ли четкие протоколы или нормативы (консультирование по ВИЧ и тестирование на ВИЧ, предотвращение инфекций (ПИ), пост-контактная профилактика (ПКП), управление материально-техническим обеспечением), которые использовались бы всеми обученными сотрудниками.** Ответ **Y**, если все указанные нормативы существуют и используются сотрудниками, **I**, если существуют некоторые нормативы, а остальные находятся в стадии разработки, или если в учреждении/клинике существуют планы по их разработке; **N**, если в клинике нет нормативов или планов по их разработке.

• **Вопрос 7: Спросите, были ли сотрудники должным образом**



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

обучены использованию вышеупомянутых протоколов/ нормативов и правильно ли они им следуют. Ответ **Y**, если задействованные сотрудники обучены протоколам/нормативам и правильно их применяют, **I**, если существуют планы обучения сотрудников применению протоколов/нормативов, или если рассматриваются планы обучения сотрудников; **N**, если никакого обучения сотрудников не планируется.

• **Вопрос 8: Спросите, обучены ли задействованные сотрудники управлению материально-техническим обеспечением, и полностью ли они соблюдают соответствующие нормативы.** Ответ **Y**, если задействованные сотрудники обучены и соблюдают нормативы; **I**, если задействованные сотрудники не обучены, но существуют планы улучшения управления материально-техническим обеспечением, или если рассматриваются планы обучения соответствующих сотрудников и усовершенствования управления материально-техническим обеспечением; **N**, если планов по усовершенствованию управления материально-техническим обеспечением не существует, и изменение ситуации не планируется.

• **Вопрос 9: Спросите, были ли случаи отсутствия каких-либо складских запасов за последние 6 месяцев.** Ответ **Y**, если складские запасы всегда достаточны, и книги складского учета регулярно обновляются; **I**, если складские запасы иногда заканчиваются (менее 2-х раз в год), и планируется введение системы мониторинга складских запасов, или, если складские запасы заканчиваются часто (от 3 до 6 раз в год), и рассматриваются возможные пути решения этой проблемы, **N**, если складских запасов всегда недостаточно (заканчиваются более 6-ти раз в год), и планов по улучшению контроля не существует.

• **Вопрос 10: Спросите, существуют ли в клинике процедуры отслеживания посещаемости клиентов и установления**

связи с теми, кто не посещает последующие приемы. Ответ **Y**, если соответствующие процедуры существуют, и ответственные сотрудники могут связаться с клиентами, если это уместно; **I**, если соответствующие процедуры существуют, но находятся в стадии формирования, или возможные процедуры рассматриваются учреждением/клиникой; **N**, если процедуры отсутствуют, и планов по их разработке не существует.

Б.5. Компетентность сотрудников в оказании услуг

Цель данных вопросов – оценить, проводится ли ДКТ сотрудниками профессионально и компетентно.

• **Вопрос 1. Спросите, проводятся ли регулярные технические совещания для обсуждения и обновления информации по услугам ДКТ.** Ответ **Y**, если совещания проводятся регулярно и имеются протоколы этих совещаний; **I**, если совещания проводятся регулярно, но протоколы отсутствуют, или если учреждение рассматривает вопрос проведения регулярных технических совещаний; **N**, если регулярные совещания не проводятся, и нет планов проведения их в будущем.

• **Вопрос 2. Выясните, проводится ли регулярное обучение сотрудников с целью получения ими обновленной технической информации и ознакомления с процедурами информирования, просвещения и коммуникации.** Ответ **Y**, если проводится регулярное обучение, и сотрудники располагают последней информацией, **I**, если в учреждении/клинике существуют планы по организации регулярного обучения, или если проводится спонтанное обучение, а возможность проведения регулярного обучения рассматривается; **N**, если регулярное обучение не проводится, и планов по изменению этой ситуации не существует.

• **Вопрос 3: Спросите, имеются ли в наличии нормативы и политика**

по ДКТ, и доступны ли они всем сотрудникам (включая обязательные для соблюдения процедуры, данные о потоке клиентов, цены и условия освобождения от оплаты, консультирование, тестирование и направление для получения услуг) Ответ **Y**, если в учреждении имеются нормативы по ДКТ, доступные всем сотрудникам; **I**, если все они имеются, но не доступны для всех сотрудников, или если разработка нормативов по ДКТ уже рассматривалась; **N**, если возможность предоставления нормативов по ДКТ всем сотрудникам не рассматривается.

• **Вопрос 4: Спросите, существует ли система обеспечения соблюдения сотрудниками процедур и нормативов по ДКТ (например, повседневные опросные листы).** Ответ **Y**, если такая система существует; **I**, если опросный лист или аналогичная система находятся в стадии разработки/внедрения, или если вопрос о создании системы рассматривается; **N**, если системы не существует, и планов ее создания нет.

• **Вопрос 5: Проверьте, имеется ли документация по эпидемиологии ВИЧ, распространенности ИПП и прочие важные документы, и доступны ли они для сотрудников.** Ответ **Y**, если они имеются и доступны для сотрудников, **I**, если они имеются, но недоступны для сотрудников, или если вопрос о подборе такой документации рассматривается; **N**, если документация отсутствует, и планов по ее подбору и комплектации не существует.

Б.6. Мониторинг и оценка

Данные вопросы позволяют оценить, существует ли в организации система проведения инспектирования, мониторинга и оценки, и используется ли эта система для обеспечения удовлетворения нужд клиентов посредством проведения программы.



ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОПРОСНИКА

• **Вопрос 1:** Спросите, имеется ли в учреждении план инспектирования и мониторинга, который регулярно используется для оценки качества работы клиники и прогресса в осуществлении ее деятельности. Выясните, существует ли график инспектирования и сдачи отчетов.

Ответ Y, если инспектирование проводится по плану, и имеются соответствующие отчеты; **I**, если инспектирование не проводится по плану, но существуют планы по улучшению ситуации, или если план находится в стадии рассмотрения; **N**, если плана не существует, и нет намерений по его разработке.

• **Вопрос 2:** Спросите, были ли обучены сотрудники проведению инспектирования и/или мониторинга, или существует ли команда, ответственная за выполнение этой работы.

Ответ Y, если имеются сотрудники или команда, обученные проведению инспектирования и/или мониторинга, **I**, если сотрудники или команда были назначены, но еще не обучены, или если клиника планирует подобрать команду или назначить сотрудников для выполнения этой работы; **N**, если сотрудники или команда не подобраны, и планов по изменению этой ситуации нет.

• **Вопрос 3:** Спросите, осуществляется ли в учреждении/клинике периодический сбор и анализ информации об оказании услуг, и доводятся ли соответствующие результаты до сведения сотрудников. **Ответ Y**, если статистика по оказанию услуг периодически анализируется и результаты анализа доводятся до сведения всех сотрудников, **I**, если проводится периодический анализ статистики по оказанию услуг, но до сведения сотрудников результаты его не доводятся, или если вопрос о проведении анализа статистики рассматривается; **N**, если анализ статистики никогда не проводился и/или сотрудникам об этом не известно.

• **Вопрос 4:** Спросите, существует ли в учреждении/клинике система сбора отзывов клиентов и лиц, оказывающих услуги (например,

книга предложений, интервью с клиентами на выходе, книга жалоб и т.д.). **Ответ Y**, если система существует, и информация анализируется и используется для повышения качества предоставляемых услуг; **I**, если система существует, но информация не анализируется и не используется, или если вопрос о создании системы рассматривается; **N**, если системы не существует, и планов по ее созданию нет.

Б.7 Сотрудничество с другими службами по уходу и поддержке.

Данные вопросы позволяют выяснить, существует ли у организации система направления для получения услуг, которая осуществляет сотрудничество с другими службами по уходу и поддержке.

• **Вопрос 1:** Спросите, существует ли система направления клиентов для получения прочих услуг, которые предоставляются в этой же клинике (АРТ, управление ИППП, ППМР, планирование семьи и т.д.). **Ответ Y**, если такая система направления в клинике существует; **I**, если такой системы нет, но имеются планы улучшения интеграции услуг в пределах этого учреждения, или если рассматривается вопрос повышения уровня интеграции услуг в рамках этого учреждения; **N**, если системы направления не существует, и нет планов по ее внедрению.

• **Вопрос 2:** Спросите, существует ли официально закрепленная система направления для получения услуг (например, подписанный с другими организациями Меморандум о взаимопонимании, соответствующие письма, карточки или талоны для направления и т.д.), которая используется для установления связи ДКТ с другими услугами по уходу и поддержке (например, ППМР, здоровье матери и ребенка, оппортунистические инфекции, АРТ, ТБ, управление ИППП, планирование семьи, психическое здоровье, поддержка сообщества, деятельность, направленная на получение прибыли, продовольственная помощь).

Ответ Y, если система направления существует, и имеется соответствующая документация; **I**, если существует неформальная система и планы по ее юридическому закреплению, или если вопрос внедрения формальной системы уже рассматривался; **N**, если система не существует, и планов по ее созданию нет.

• **Вопрос 3:** Спросите, установлена ли связь между услугами ДКТ и деятельностью групп поддержки людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) для тех, чьи результаты теста оказались положительными (в клинике, или за ее пределами). **Ответ Y**, если услуги связаны с деятельностью групп поддержки; **I**, если услуги формально не связаны, но разрабатываются соответствующие планы, или если вопрос об установлении связи между ДКТ и деятельностью групп поддержки уже рассматривался; **N**, если такой связи не существует, и планы по ее установлению отсутствуют.

• **Вопрос 4:** Спросите, вовлечены ли ЛЖВ в процесс оказания услуг ДКТ (например, в качестве консультантов или равных инструкторов). **Ответ Y**, если ЛЖВ вовлечены; **I**, если проводится процесс их найма, или существуют планы найма ЛЖВ, или если вопрос найма ЛЖВ рассматривается; **N**, если ЛЖВ не были наняты, и планов по их найму не существует.

• **Вопрос 5:** Уточните, имеется ли в наличии перечень с указанием адресов служб по уходу и поддержке, и используется ли он лицами, предоставляющими услуги, для направления клиентов для получения других услуг. **Ответ Y**, если в клинике имеется перечень, которым пользуются предоставляющие услуги, **I**, если такой перечень находится в стадии разработки, или если учреждение рассматривает вопрос о составлении такого перечня с указанием контактной информации о прочих услугах, **N**, если такого перечня нет, и планов по его составлению не существует.