

## Керівництво для проведення глибинних інтерв'ю за участі медичних працівників

Перед початком бесіди – уточнити відповідність медичного працівника критеріям включення, пояснити мету бесіди й умови конфіденційності. Провести процедуру отримання інформованої згоди на участь у глибинному інтерв'ю.

### Знайомство

1. Опишіть, будь ласка, ваш досвід роботи та вашу поточну роль у наданні ВІЛ-послуг. Який ви маєте досвід призначення АРТ? Скільки пацієнтів з ВІЛ-інфекцією ви ведете як лікар?
2. Розкажіть про медичний заклад, в якому ви працюєте і надаєте ВІЛ-послуги: кількість фахівців з ВІЛ, як давно у закладі призначають АРТ, кількість пацієнтів D-групи, навантаження на лікарів; які ще послуги надаються в закладі (ЗПТ тощо).

### Доступність послуг з лікування ВІЛ-інфекції

3. Як би ви оцінили доступність послуг з лікування ВІЛ-інфекції у Вашому населеному пункті (*наявність препаратів, лікарів, кабінетів тощо*)? Чи достатньо ресурсів для тестування на ВІЛ та призначення терапії? Яких ресурсів не вистачає? Що можна, на Вашу думку, покращити, щоб всі, хто цього потребує, мали доступ до лікування ВІЛ?
4. З якими проблемами щодо отримання лікування стикаються пацієнти з ВІЛ у вашому закладі? Що потрібно, на Вашу думку, зробити для вирішення/зменшення цих проблем?
5. З якими основними *організаційними* проблемами (нестача медичного персоналу, приміщень, невчасне надходження препаратів тощо) ви стикаєтесь у своїй професійній діяльності, пов'язаній з призначенням АРТ? Що потрібно, на Вашу думку, зробити для вирішення/зменшення цих проблем?

### Рівень обізнаності щодо впровадження оптимізації надання АРТ

6. Як ви розумієте, в чому полягає оптимізація схем АРТ?
7. Чому виникла потреба в оптимізації надання АРТ в Україні? Які є для цього шляхи, можливості?
  - a. Яке ваше ставлення загалом до стратегії оптимізації АРТ в країні?
  - b. Які сильні сторони та переваги цієї оптимізації?
  - c. Що мало б бути зроблено іншим чином і чому?

### Оцінка оптимізації схем АРТ

8. Як ви оцінюєте успішність впровадження оптимізації АРТ у вашому закладі? Як був організований процес? Хто бере участь в оптимізації АРТ? Як відбувається планування процесу й оцінка результатів?
9. Яким є ставлення медичної спільноти (ваших колег, інших медичних працівників) до стратегії оптимізації АРТ?
10. На Вашу думку, наскільки медичні працівники сприймають чи не сприймають ідею оптимізації АРТ? З чим це може бути пов'язано?
11. Як ви оцінюєте готовність до змін у вашому закладі?
12. Як ви оцінюєте необхідність призначення пацієнту схеми з DTG?
  - a. У яких ситуаціях Ви зазвичай призначаєте пацієнту схему з DTG? Від чого залежить Ваше рішення? (Характеристики пацієнтів, наявність ліків – нових схем і запасів інших схем тощо).
  - b. У яких ситуаціях Ви б вирішили цього НЕ робити?
  - c. Якими документами (протоколи, настанови, накази МОЗ) ви керуєтесь?
    - Наскільки лікування ВІЛ відповідає дійсним клінічним протоколам? Чому?
    - Які пункти клінічних протоколів використовуються у випадку лікування ВІЛ? Які – ні? Чому?
    - Чого не вистачає дійсним клінічним протоколам, потребує перегляду та удосконалення?
  - d. Чи є у вас та ваших колег чіткі рекомендації щодо того, яким пацієнтам та в яких ситуаціях слід призначити ДТГ або кого переводити на схеми з ДТГ?
  - e. З якими складнощами Ви зіткнулися при впровадженні оптимізації надання АРТ?

### **Досвід лікування пацієнтів із застосуванням різних схем АРТ**

13. Опишіть ваш досвід призначення пацієнтам АРТ, у тому числі з використанням DTG. Які схеми отримують ваші пацієнти?
14. Якщо порівняти ефективність лікування пацієнтів з використанням різних схем АРТ, яким схемам і в якому випадку ви надаєте перевагу? Чому?
15. Як, на Вашу думку, призначення нових схем АРТ впливає на якість життя пацієнтів? На їхній фізичний та психологічний стан? Наведіть, будь ласка, приклади. Як ви оцінюєте якість життя пацієнтів, які отримують різні схеми АРТ? Наскільки пацієнти задоволені лікуванням з використанням DTG? Наскільки задоволені лікуванням на інших схемах (лопінавір, ефавіренц)
16. Хто вирішує, яку схему АРТ отримуватиме пацієнт? Розкажіть, яким чином ви залучаєте пацієнтів до прийняття рішень стосовно їхнього здоров'я?
17. Опишіть ситуації переходу ваших пацієнтів з інших схем на DGT. Чи можете ви навести успішні приклади? Чи стикалися ви з негативними наслідками зміни схеми? Від чого це залежало? Чи стикалися ви з будь-якими несподіваними наслідками?

18. На вашу думку, чи дає оптимізація різні результати серед різних груп пацієнтів? (Уточніть, що може впливати: стать / вік / прихильність до лікування / приналежність до ключових груп населення?) Наведіть приклади.

Розкажіть про план клінічних обстежень пацієнтів, які тільки розпочали прийом АРТ або почали отримувати нову схему лікування. Від чого залежить те, які обстеження і як часто проходять пацієнти на новій схемі АРТ? За якими показниками ви робите висновки про успішність лікування?

#### **Умови впровадження оптимізації схем АРТ**

19. Які, на Вашу думку, ключові умови, необхідні для впровадження оптимізації АРТ, у тому числі застосування DTG, у вашому закладі? Наскільки Ви вважаєте, що ці умови існують?
20. Яку підтримку керівництва Ви отримали? Якої підтримки Вам не вистачало? Чи обговорюєте Ви питання оптимізації АРТ з колегами, керівництвом?
21. Яке навчання щодо призначення АРТ ви отримали? Коли останній раз мали можливість пройти навчання з питань ВІЛ-інфекції?
22. Чи можете Ви описати, що було зроблено для підготовки до впровадження оптимізації надання АРТ у Вашій конкретній ситуації? Наскільки впевнено ви почуваетесь, коли призначаєте АРТ?
- a. Розкажіть, яке навчання/підготовка медичних працівників було проведено. Яку саме підготовку Ви отримали? Що було корисним у підготовці, яку було проведено? Чого не вистачало?
  - b. Чи є у вашому закладі практика клінічного наставництва?
23. Які Ваші думки про стимули та мотивації для впровадження оптимізації АРТ на Вашому рівні? Які ресурси необхідні? Які ресурси є для цього у вашому закладі?
24. Які ризики чи проблеми можуть перешкодити Вам використовувати DTG разом з пацієнтами? Як можна зменшити ці ризики або проблеми? Що може бути зроблено на рівні закладу? На рівні регіону, держави?