

ГАЙД ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю

(ЦА: фахівці національного рівня в сфері лікування та профілактики ВІЛ)

Тема дослідження: «Удосконалення маршруту надання послуг і системи перенаправлення осіб з ВІЛ та ТБ в умовах реформи охорони здоров'я»

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ І СКОРОЧЕННЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

АРТ (антиретровірусна терапія)	лікування ВІЛ за допомогою медичних препаратів. Ліки не вбивають вірус, а блокують його ділення. Коли відсутнє ділення вірусу, імунна система не руйнується і кількість копій вірусу настільки мінімальна, що людина не може передати ВІЛ іншому.
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
Коінфекція	поєднане зараження одного організму різними видами вірусів, бактерій
ЛЖВ	люди, що живуть з ВІЛ-інфекцією
ЛВНІ	люди, які вживають наркотики ін'єкційно
МІС ВІЛ	медична інформаційна система «ВІЛ-інфекція в Україні»
ЧСЧ	чоловіки, що мають секс з чоловіками
СП	люди, які надають сексуальні послуги за винагороду (секс-працівники)
Стратегія FAST TRACK CITIES	ініціатива, яка спрямована на розробку, розбудову та посилення максимально ефективних підходів до виконання програм та використання ресурсів у сфері ВІЛ у містах з високим рівнем захворюваності на ВІЛ
ТБ	туберкульоз

ЗНАЙОМСТВО З РЕСПОНДЕНТОМ

1. Представтесь, будь ласка.
2. Розкажіть про сферу діяльності, в якій ви зайняті? В чому полягає специфіка вашої діяльності?
3. Яка у вас посада, зона відповідальності?
4. Який у вас досвід роботи в сфері лікування та профілактики ВІЛ загалом?

ОЦІНКА ПОТОЧНОЇ СИТУАЦІЇ В СФЕРІ ДІАГНОСТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

Мета блоку запитань: введення в тему дослідження та розуміння загальної позиції респондента

5. В цілому, як ви оціните загальну ситуацію із залученням осіб з ВІЛ до медичних послуг? Які тенденції актуальні? Що відбувається в даній сфері сьогодні?
 - *Зондувати:* ситуація щодо осіб з коінфекцією ВІЛ та ТБ

6. Наскільки проблема «випадіння» пацієнтів з континууму послуг, які надаються пацієнту на різних етапах проходження маршруту, є актуальною? На вашу думку, які етапи маршруту найбільш вразливі?
7. Які кроки щодо оптимізації руху пацієнтів між різними організаціями державного і неурядового секторів вживаються сьогодні?
- *Зондувати:*
 - Підписання декларації стратегія FAST TRACK CITIES з 2016. Як ви оціните результати впровадження даної ініціативи? В яких містах впроваджено дану стратегію? Які позитивні зрушення можна виокремити?
 - Посилення співпраці та взаємодії між центрами СНІДу та спеціалістами ТБ служби. Як ви оціните ситуацію на сьогоднішній день? Чому?
 - i. Об'єднання центра СНІДу та протитуберкульозного диспансеру в Одесі в один заклад. На вашу думку, наскільки ефективним є цей крок? Які результати такого об'єднання? Чому? Чи планується впровадження даної ініціативи в інших містах?
8. Які цілі ставляться при оптимізації маршруту пацієнта на сьогоднішній день – чого в ідеалі необхідно/ хотілося б досягти? Які ще кроки плануються?

ВВЕДЕННЯ В ТЕМУ ОБГОВОРЕННЯ ТА УТВЕРДЖЕННЯ ПОРЯДКУ РОБОТИ:

В квітні-травні цього року наша компанія разом з ДУ Центр громадського здоров'я МОЗ України провели дослідження на тему: «Удосконалення маршруту надання послуг і системи перенаправлення осіб з ВІЛ та ТБ в умовах реформи охорони здоров'я». Метою цього дослідження є оцінка континуума послуг для осіб з ВІЛ-інфекцією та осіб з ТБ, а також розробка рекомендацій щодо оптимізації їх надання в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Зараз ми працюємо над звітом і запросили вас для обговорення отриманих результатів. Ми би хотіли почути вашу думку щодо висновків дослідження та акцентів, на яких необхідно сфокусуватися при фіналізації звіту, а також можливо у вас будуть зауваження або додаткові рекомендації щодо покращення наявної ситуації з залучення осіб з ВІЛ та ТБ до медичних послуг, мінімізації «випадіння» пацієнтів з континууму послуг та досягнення оптимізації руху пацієнтів між різними організаціями державного і неурядового секторів в умовах реформи сфери охорони здоров'я.

Я підготувала для вас коротке резюме звіту, яке включає в себе основні висновки та рекомендації, а також деякі пункти, які ми б хотіли обговорити.

Подивитесь, будь ласка, цю інформацію і далі ми продовжимо спілкування.

Модератор демонструє респонденту роздруковану інформацію (яка включає соціально-демографічні та епідеміологічні характеристики осіб з ВІЛ (статистична інформація), схему маршруту пацієнта, загальні висновки та рекомендації). У разі необхідності – відповідає на уточнюючі питання респондента.

Далі детальне обговорення – модератор послідовно зупиняється на кожному блоці короткого резюме звіту.

1) Соціально-демографічні та епідеміологічні характеристики осіб з ВІЛ

Давайте почнемо обговорення звіту з соціально-демографічних та епідеміологічних характеристик осіб з ВІЛ, які потрапили у нашу вибірку.

Модератор просить респондента відкрити сторінки з відповідною інформацією для зручності обговорення.

9. Які ваші загальні враження щодо представлених соціально-демографічних та епідеміологічних характеристик осіб з ВІЛ?
10. Як ви взагалі можете прокоментувати дану інформацію? До яких висновків спонукають вас дані, які ви побачили? Чому? Чи згодні ви з такими даними? Чому?
11. Давайте проглянемо інформацію у таблицях:
- Чи є якась інформація, з якою ви не згодні або яка потребує додаткового пояснення?
 - Чи є якісь дані, які зацікавили вас? Чому?
12. Наскільки, на вашу думку, дані, які ви переглянули, відображають загальні тенденції?

2) Поточний маршрут пацієнтів з ВІЛ

А зараз давайте більш детально зупинимось на обговоренні маршруту пацієнта з ВІЛ.

Модератор просить респондента відкрити сторінку звіту із схематичним зображенням всіх кроків маршруту для зручності обговорення.

13. Як ви взагалі можете прокоментувати дану схему маршруту, яка складається з наступних кроків: діагностика захворювання, взяття на облік пацієнта з позитивним ВІЛ-статусом, проведення мотивуючої консультації, призначення лікування та регулярний медичний контроль? Чому?
14. На вашу думку, чи всі канали входження пацієнтів враховані?

Модератор демонструє респонденту таблицю 2.4 з даними щодо місця проходження пацієнтом першого обстеження на ВІЛ-інфекцію. Далі – уточнює:

- Як ви можете прокоментувати дані щодо місця проходження пацієнтом першого обстеження на ВІЛ-інфекцію? Як ви оціните пасивність закладів ПМД щодо направлення пацієнтів на тестування? Наскільки ця проблема актуальна? Які шляхи її вирішення?
15. На вашу думку, чи всі кроки, які проходить пацієнт, включає в себе дана схема маршруту?

- *По кожному кроку уточнити:* Які проблемні та позитивні моменти ви можете виокремити?
- Як змінюється маршрут для пацієнтів з коінфекцією ВІЛ та ТБ? Чи є відмінності у веденні цих пацієнтів? Які проблемні моменти ведення пацієнтів з коінфекцією ВІЛ та ТБ можна виокремити?

Додатково уточнити під час обговорення:

- Як змінилася процедура **взяття на облік** з впровадженням системи МІС ВІЛ? Що вона дає лікарям? З чим проблеми?
 - i. Опитані медичні працівники звертали увагу на необхідність відкриття доступу до МІС ВІЛ інфекціоністам та фтизіатрам, тобто лікарям, які включені в процес лікування пацієнта, а також – про відкриття доступу до всієї інформації щодо пацієнтів по країні – для можливості контролю пацієнтів, для призначення ефективного лікування пацієнту. Як ви можете прокоментувати дане зауваження?
 - ii. Як оціните повноту інформації, яка фіксується в МІС ВІЛ – чи є проблеми у лікарів із заповненням та подальшою роботою в системі?
- Наскільки прискорилося **призначення лікування** після приєднання низки міст до стратегії FAST TRACK CITIES? Наскільки лікарі дотримуються принципів стратегії при призначенні лікування? Які проблеми постають на шляху впровадження стратегії? Які шляхи до подолання цих проблем?

- Медичні працівники виокремили низку проблемних моментів, пов'язаних з поточним **протоколом**, із застарілістю певних рекомендацій. Чи згодні ви з таким зауваженнями? Які проблеми протоколу ви можете виокремити? Наскільки впровадження стратегії FAST TRACK CITIES не суперечить протоколу ведення пацієнтів?

16. Які етапи маршруту найбільш уразливі до **вибуття пацієнтів**? Чому? Які основні причини вибуття пацієнтів ви можете виокремити?
17. Як ви оціните залучення представників **НУО** на кожному етапі маршруту пацієнта? Наскільки суттєва їх допомога? Запит щодо яких напрямів допомоги від НУО існує на сьогоднішній день?
18. Як вам здається, чи буде змінюватися маршрут пацієнта з ВІЛ **у майбутньому**? А пацієнта з коінфекцією ВІЛ та ТБ? Чому та яким чином будуть проходити ці зміни?

3) Обговорення загальних висновків та рекомендацій звіту

Давайте перейдемо до останнього блоку запитань – обговорення загальних висновків та рекомендацій звіту.

Модератор просить респондента відкрити сторінки з відповідною інформацією для зручності обговорення. Спочатку респонденту демонструються та обговорюються висновки, а потім – рекомендації.

Якщо певні пункти висновків та рекомендацій спонтанно обговорювались в попередніх блоках запитань і позиція експерта зрозуміла – такий пункт пропускається і обговорення продовжується далі.

Обговорення загальних висновків

19. Скажіть, будь ласка, яка ваша думка щодо представлених висновків?
20. Наскільки висновки є зрозумілими та логічними? Чи згодні ви з цими висновками?
 - *Зондувати:* формулювання, структуру висновків
21. Чи є якісь пункти, які потребують уточнення або розширення? Які саме?
 - *По кожному пункту, який викликав запитання у респондента, уточнити:*
 - Які ваші зауваження щодо цього пункту? З чим саме ви не згодні?
 - Як ви вважаєте, як можна підкорегувати цей пункт – замінити формулювання, додати інформацію, додати пояснення?
22. Чи є якісь пункти, на яких треба зробити більший акцент у висновках? Чому?
23. Чи є необхідність додати якусь інформацію у висновки? Чому?
24. Що ви можете порекомендувати для покращення представлення висновків дослідження?

Обговорення рекомендацій

25. Скажіть, будь ласка, яка ваша думка щодо представлених рекомендацій?
26. Наскільки рекомендації є зрозумілими та логічними? Чи згодні ви з цими рекомендаціями?
27. Чи є якісь пункти, які потребують уточнення або розширення? Які саме?
 - *По кожному пункту, який викликав запитання у респондента, уточнити:*
 - Які ваші зауваження щодо цього пункту? З чим саме ви не згодні?

- Як ви вважаєте, як можна підкорегувати цей пункт – замінити формулювання, додати інформацію, додати пояснення? Можливо рекомендація не є актуальною – таке рішення вже впроваджено або є неможливим сьогодні?

28. Чи є якісь пункти, на яких треба зробити більший акцент у рекомендаціях, доопрацювати? Чому?

29. Чи можете ви порекомендувати ще якісь кроки щодо покращення наявної ситуації з залучення осіб з ВІЛ та ТБ до медичних послуг, мінімізації «випадіння» пацієнтів з континууму послуг та досягнення оптимізації руху пацієнтів між різними організаціями державного і неурядового секторів в умовах реформи сфери охорони здоров'я?

4) Підведення підсумків

Ми закінчили обговорення, яке планувалось в межах нашого інтерв'ю.

30. Можливо у вас є якісь додаткові запитання щодо звіту або рекомендації, які ми не обговорили?

Далі, у випадку, якщо у респондента є якісь запитання або думки щодо покращення звіту – додаткове обговорення.

Дуже дякую за участь!