

ПІБ ІНТЕРВ'ЮЕРА _____
 ПІБ СУПЕРВАЙЗЕРА _____

НОМЕР АНКЕТИ

--	--	--	--

Дата інтерв'ю ___/___/2019 р. Тривалість інтерв'ю _____ хв.

ОБЛАСТЬ: _____ МІСТО/НП: _____

НАЗВА ЗАКЛАДУ ВПИСАТИ: _____

Будь ласка, заповнюйте РОЗБІРЛИВО ЧОРНОЮ АБО ЖИРНОЮ СИНЬОЮ РУЧКОЮ!

Проект № _____

БЛОК S. СКРИНІНГОВІ ЗАПИТАННЯ

S1. Вкажіть, будь ласка, Вашу спеціалізацію:

Терапевт	1
Педіатр	2
Сімейний лікар	3

S2. Вкажіть, будь ласка, стаж Вашої медичної практики _____ повних років.

S3. Вкажіть, будь ласка, Ваш вік _____ повних років.

S3. Стать Чоловіча 1 Жіноча 2

БЛОК А. РОБОТА З ПАЦІЄНТАМИ ГРУП РИЗИКУ

СПОЧАТКУ МИ ПОГОВОРИМО З ВАМИ ПРО ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ПАЦІЄНТАМ ГРУП ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ СОЦІАЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ (ВІЛ, ТБ, ВГ), ДО ЯКИХ НАЛЕЖАТЬ СПОЖИВАЧІ ІН'ЕКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ, ОСОБИ, ЩО ЗЛОВЖИВАЮТЬ АЛКОГОЛЕМ, ОСОБИ ЗВІЛЬНЕНІ З МІСЦЬ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ ТА ІН.

A1. Зважаючи на Ваш досвід, вкажіть, робота з якими категоріями пацієнтів в рамках надання їм медичної допомоги є, на ваш погляд, найскладнішою? Назвіть не менше ніж 3 таких категорії. ІНТЕРВ'ЮЕР! ЗАПИШИТЬ ЗІ СЛІВ

10. Важко відповісти НЕ ЗАЧИТУВАТИ

A2. Скажіть, будь ласка, чи стикаєтесь Ви з представниками груп ризику інфікування соціально небезпечними захворюваннями в рамках надання їм медичних послуг? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

A3. На основі того, що Ви знаєте/чули (навіть якщо Ви не стикалися з представниками тих чи інших груп ризику), робота з якими групами ризику, в рамках надання їм медичних послуг, є найскладнішою? НЕ БІЛЬШЕ 2-Х ВІДПОВІДЕЙ

	A2. Досвід роботи з різними групами ризику			A3. Групи, з якими найскладніше працювати
	Так, стикаюся	Ні, не стикаюся	Важко сказати, пацієнти даної групи часто приховують свій статус	
Безпритульні особи	3	2	0	1
Іммігранти та біженці з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз	3	2	0	2
Роми (представники циганської общини)	3	2	0	3
Особа, що зловживають алкоголем	3	2	0	4
Особа, звільнені з місць позбавлення волі	3	2	0	5
Секс-працівники (особа, які надають сексуальні послуги за винагороду)	3	2	0	6
Споживачі ін'єкційних наркотиків (люди, що вживають наркотики ін'єкційно)	3	2	0	7
Чоловіки, що мають секс з чоловіками	3	2	0	8
Важко відповісти				10

A4. КАРТКА A4. Навіть, якщо Ви не маєте досвіду роботи з представниками груп ризику, як Ви вважаєте, наскільки кожен з перелічених факторів може ускладнювати Вашу роботу з даною категорією пацієнтів в цілому? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	Дуже ускладнює	Скоріше ускладнює	Наскільки ускладнює, настільки й ні	Скоріше не ускладнює	Зовсім не ускладнює
Надмірне навантаження надавачів ПМД (велика кількість пацієнтів, закріплених за одним лікарем)	5	4	3	2	1
Недостатня кількість часу для прийому одного пацієнта в установі ПМД (12 хв.), рекомендована МОЗ	5	4	3	2	1
Відсутність окремих кабінетів для прийому пацієнтів груп ризику	5	4	3	2	1
Недостатнє матеріальне забезпечення установ ПМД засобами, необхідними для роботи з групами ризику (швидкими тестами на ВІЛ, ВГ, засобами захисту для роботи за даною категорією пацієнтів – захисними	5	4	3	2	1

пов'язками, стерильними серветками, тощо)					
Відсутність достатньої кількості профільних фахівців (інфекціоністів, фтизіатрів), зокрема в районних і сільських установах ПМД	5	4	3	2	1
Відмова/низька прихильність пацієнтів груп ризику до лікування (повна відмова та переривання лікування, ігнорування порад та рекомендацій лікаря і т.п.)	5	4	3	2	1
Прояви агресивної поведінки з лікарем (погрози, звинувачення і т.п.)	5	4	3	2	1
Підвищений ризик інфікування медпрацівника (ВІЛ-інфекцією/туберкульозом/ВГ)	5	4	3	2	1
Низька платоспроможність пацієнтів (відсутність можливості придбання необхідних препаратів і т.п.)	5	4	3	2	1
Відчуття психологічного дискомфорту при роботі з пацієнтами груп ризику	5	4	3	2	1

A5. Скажіть чи готові Ви займатися (продовжувати це робити, у випадку якщо вже займаєтесь) перенаправленням пацієнтів, які належать до груп ризику, до соціальних служб для безпритульних, безробітних, малозабезпечених та/або до центрів підтримки/ реабілітації/лікування для осіб з алкогольною та наркотичною залежністю? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Повністю готовий	5
Скоріше готовий	4
Наскільки готовий, настільки й ні/важко сказати однозначно	3
Скоріше не готовий	2
Взагалі не готовий	1

A6. КАРТКА A6. Враховуючи Ваш досвід, все те, що Ви чули та знаєте, скажіть, у якій мірі Ви готові взаємодіяти з представниками ключових груп ризику в рамках надання їм медичних послуг? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ
Оцінюйте за шкалою:

1- готовий надавати всі необхідні послуги, починаючи від послуг, які не передбачають фізичного контакту і закінчуючи послугами, які передбачають маніпуляційні процедури (введення ін'єкцій, забір біологічного матеріалу і т.п.)

2- готовий надавати послуги, які передбачають консультування та фізикальне обстеження (пальпація, перкусія, вимірювання артеріального тиску і т.п.), але не передбачають маніпуляційних процедур (введення ін'єкцій, забір біологічного матеріалу і т.п.)

3- готовий надавати послуги, які передбачають консультування та спілкування з пацієнтом, але не передбачають фізикального обстеження/маніпуляційних процедур (вислухати скарги, проконсультувати направити до профільного спеціаліста і т.п.)

4 - готовий до того, що ці пацієнти можуть знаходитися в медичному закладі, у якому я працюю, але не готовий з ними контактувати/надавати їм послуги

5- не готовий бачити цих пацієнтів в медичному закладі, в якому я працюю

	1	2	3	4	5
Безпритульні особи	1	2	3	4	5
Безробітні та особи, які перебувають за межею бідності	1	2	3	4	5
Внутрішньо переміщені особи	1	2	3	4	5
Люди з інвалідністю	1	2	3	4	5
Іммігранти та біженці з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз	1	2	3	4	5
Особи похилого віку	1	2	3	4	5
Особи, звільнені з місць позбавлення волі	1	2	3	4	5
Особи, що зловживають алкоголем	1	2	3	4	5
Медпрацівники, які мають часті контакти з хворими на ТБ/ВІЛ/ВГ, проводять відповідні дослідження та аналізи	1	2	3	4	5
Роми (представники циганської общини)	1	2	3	4	5
Секс-працівники (особи, які надають сексуальні послуги за винагороду)	1	2	3	4	5
Споживачі ін'єкційних наркотиків (люди, що вживають наркотики ін'єкційно)	1	2	3	4	5
Трансгендери (особи, гендерна ідентичність яких не співпадає з їхньою біологічною статтю)	1	2	3	4	5
Чоловіки, що мають секс з чоловіками	1	2	3	4	5

БЛОК В. ГОТОВНІСТЬ ДО НАДАННЯ ПОСЛУГ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ, ТБ, ВГ

НАСТУПНІ ЗАПИТАННЯ БУДУТЬ СТОСУВАТИСЯ НАДАННЯ ПОСЛУГ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ, ТБ ТА ВГ РІЗНИМ КАТЕГОРІЯМ ПАЦІЄНТІВ, В Т.Ч. ПАЦІЄНТАМ ГРУП РИЗИКУ.

В1. КАРТКА В1. Подивіться на перелік послуг профілактики ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів В,С і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожну з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

В2. КАРТКА В2. Незалежно від того чи надаєте Ви кожну з перелічених послуг профілактики ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів В,С, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з них, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

**В3. КАРТКА В3. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг профілактики ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів В,С і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожну з них? Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий
ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ**

	В1. НАДАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	В2. ОБІЗНАНІСТЬ			В3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребує більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Розповсюдження друкованих матеріалів, шприців, презервативів, лубрикантів в рамках профілактичних заходів соціально небезпечних захворювань	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультування щодо профілактики ВІЛ-інфекції (консультування щодо ризикованої сексуальної та ін'єкційної поведінки, консультування партнерів ЛЖВ, тощо)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Проведення дотестового та післятестового консультування в рамках тестування на ВІЛ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Тестування на ВІЛ з використанням швидких тестів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Медикаментозна профілактика ВІЛ (преконтактна та постконтактна)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультування щодо способів передачі та профілактики ТБ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Проведення профілактичного огляду на ТБ (опитування/скринінгове анкетування, фізикальне обстеження, направлення на діагностику ТБ при необхідності)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Медикаментозна профілактика ТБ з вибором схеми профілактичного лікування ТБ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультування щодо способів передачі та профілактики вірусних гепатитів В та С	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Проведення скринінгу на ВГ із використанням швидких тестів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК С. РОБОТА З ПАЦІЄНТАМИ, ЩО МАЮТЬ ДІАГНОЗ ВІЛ, ТБ ТА ВГ В ЦІЛОМУ

С1. КАРТКА А6. В якій мірі Ви готові взаємодіяти з пацієнтами, що мають діагноз..., в рамках надання їм медичних послуг? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

Оцінюйте за шкалою:

1- готовий надавати всі необхідні послуги, починаючи від послуг, які не передбачають фізичного контакту і закінчуючи послугами, які передбачають маніпуляційні процедури (введення ін'єкцій, забір біологічного матеріалу і т.п.)

2- готовий надавати послуги, які передбачають консультування та фізикальне обстеження (пальпація, перкусія, вимірювання артеріального тиску і т.п.), але не передбачають маніпуляційних процедур (введення ін'єкцій, забір біологічного матеріалу і т.п.)

3- готовий надавати послуги, які передбачають консультування та спілкування з пацієнтом, але не передбачають фізикального обстеження/маніпуляційних процедур (вислухати скарги, проконсультувати направити до профільного спеціаліста і т.п.)

4 - готовий до того, що ці пацієнти можуть знаходитися в медичному закладі, в якому я працюю, але не готовий з ними контактувати/надавати їм послуги

5- не готовий бачити цих пацієнтів в медичному закладі, в якому я працюю

	1	2	3	4	5
...ВІЛ-інфекції без імуносупресії	1	2	3	4	5
...ВІЛ-інфекції з імуносупресією (ВІЛ-позитивні, які знаходяться на гемодіалізі, перитоніальному діалізі, готуються до	1	2	3	4	5

трансплантації, приймають системно стероїдну протизапальну терапію, цитостатики, інгібітори альфа-фактору некрозу пухлин)					
...туберкульозу з бактеріовиділенням (БК+)	1	2	3	4	5
...туберкульозу без бактеріовиділення (БК-)	1	2	3	4	5
...пневмоконіозу (хронічне захворювання легенів, яке розвивається внаслідок тривалого вдихання та відкладання в легенях пилу і характеризується розвитком дифузного фіброзу)	1	2	3	4	5
...вірусного гепатиту С без додаткових ускладнень (наприклад, у вигляді цирозу)	1	2	3	4	5
...вірусного гепатиту В	1	2	3	4	5

БЛОК D. ГОТОВНІСТЬ НАДАВАТИ ПОСЛУГИ ПАЦІЄНТАМ З ДІАГНОЗОМ ВІЛ В РАМКАХ ЛІКУВАННЯ

D1. КАРТКА D1. Подивіться на перелік послуг лікування пацієнтів з діагнозом ВІЛ-інфекції, і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожна з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

D2. КАРТКА D2. Незалежно від того чи надаєте Ви кожна з перелічених послуг лікування пацієнтів з діагнозом ВІЛ-інфекції, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з цих послуг, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

D2. КАРТКА D2. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг лікування пацієнтів з діагнозом ВІЛ-інфекції і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожна з них? Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий

ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	D1. НАДАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	D2. ОБІЗНАНІСТЬ			D3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребую більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Призначення та вибір/коригування схеми АРТ в рамках лікування ВІЛ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Контроль лікування, включаючи організацію забору та транспортування крові для проведення клініко-лабораторних досліджень (визначення вірусного навантаження, CD-4 і т.д.)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Видача препаратів АРТ пацієнту та ведення реєстру пацієнтів з ВІЛ в рамках прийому АРТ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультавання з питань формування прихильності до лікування ВІЛ-інфекції	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК E. ГОТОВНІСТЬ НАДАВАТИ ПОСЛУГИ ПАЦІЄНТАМ З ДІАГНОЗОМ ТБ В РАМКАХ ЛІКУВАННЯ

E1. КАРТКА E1. Подивіться на перелік послуг лікування пацієнтів з діагнозом ТБ, і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожна з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

E2. КАРТКА E2. Незалежно від того чи надаєте Ви кожна з перелічених послуг лікування пацієнтів з діагнозом ТБ, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з цих послуг, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

E3. КАРТКА E3. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг лікування пацієнтів з діагнозом ТБ і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожна з них? Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий

ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	E1. НАДАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	E2. ОБІЗНАНІСТЬ			E3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребую більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Призначення та вибір/коригування схеми протитуберкульозного лікування	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Контроль лікування, включаючи організацію забору та транспортування мокротиння для проведення клініко-лабораторних досліджень (мікроскопія мазка і т.п.)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

Проведення ДОТ-лікування (видача і контроль прийому препаратів) і ведення реєстру пацієнтів в рамках амбулаторного лікування ТБ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультування з питань формування прихильності до лікування ТБ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Проведення медичної реабілітації пацієнтів з діагнозом ТБ згідно з рекомендаціями лікаря-реабілітолога	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК F. ГОТОВНІСТЬ НАДАВАТИ ПОСЛУГИ ПАЦІЄНТАМ З ДІАГНОЗОМ ВГ В РАМКАХ ЛІКУВАННЯ

F1. КАРТКА F1. Подивіться на перелік послуг лікування пацієнтів з діагнозом вірусних гепатитів, і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожна з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

F2. КАРТКА F2. Незалежно від того чи надаєте Ви кожна з перелічених послуг лікування пацієнтів з діагнозом вірусних гепатитів, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з цих послуг, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

F2. КАРТКА F2. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг лікування пацієнтів вірусних гепатитів і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожна з них? Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий
ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	F1. НАДАВАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	F2. ОБІЗНАНІСТЬ			F3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребую більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Призначення та вибір лікування вірусного гепатиту С без додаткових ускладнень (наприклад, у вигляді цирозу тощо)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Призначення та вибір лікування пацієнтів з вірусним гепатиту В	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Контроль лікування вірусного гепатиту С без додаткових ускладнень (наприклад, у вигляді цирозу тощо), включаючи направлення на відповідну діагностику	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Контроль лікування вірусного гепатиту В, включаючи направлення на відповідну діагностику	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультування з питань формування прихильності до лікування вірусних гепатитів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК G. ГОТОВНІСТЬ НАДАВАТИ ПОСЛУГИ ЗПТ

ДАЛІ МИ З ВАМИ ПОГОВОРИМО ПРО НАДАВАННЯ ПОСЛУГ ЗПТ ТАКІЙ КАТЕГОРІЇ ПАЦІЄНТІВ ЯК СПОЖИВАЧІ ІН'ЄКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ, ЯКІ ЗАЛЕЖНІ ВІД ОПІОЇДНИХ РЕЧОВИН

G1. КАРТКА G1. Скажіть, будь ласка, яке з наведених тверджень найкраще описує ваше ставлення до замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) як до способу лікування наркозалежності?

ЗПТ є ефективним методом лікування наркозалежності та профілактики ВІЛ, ВГ і обов'язково має надаватись хворим	1
ЗПТ не лікує наркозалежності але є необхідним методом профілактики ВІЛ, ВГ	2
ЗПТ не лікує наркозалежність і є заміною одного наркотика на інший	3
ЗПТ призводить до формування ще сильнішої залежності	4
Не змогли відповісти НЕ ЗАЧИТУВАТИ	5

G2. КАРТКА G2. Подивіться на перелік послуг ЗПТ, які надаються пацієнтам в рамках лікування наркозалежності, і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожна з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

G3. КАРТКА G3. Незалежно від того чи надаєте Ви кожна з перелічених послуг ЗПТ, які надаються пацієнтам в рамках лікування наркозалежності, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з цих послуг, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

G4. КАРТКА G4. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг ЗПТ, які надаються пацієнтам в рамках лікування наркозалежності, і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожна з них?

Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий

ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	G1. НАДАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	G2. ОБІЗНАНІСТЬ			G3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребую більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Призначення необхідної дози препарату та її коригування в подальшому	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Щоденна видача і контроль прийому препаратів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Видача для самостійного прийому строком до 10 днів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Виписка рецепту для самостійного придбання препаратів пацієнтом в аптеці	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультації та прийняття рішення з приводу припинення ЗПТ	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультації пацієнтів ЗПТ з питань ресоціалізації, вирішення соціально-психологічних проблем, формування прихильності до лікування	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК Н. ПОСЛУГИ ЛІКУВАННЯ ПАЛІАТИВНИХ ХВОРИХ

Н1. КАРТКА Н1. Подивіться на перелік послуг лікування паліативних хворих, і скажіть чи надаєте Ви на даний момент кожному з них? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

Н2. КАРТКА Н2. Незалежно від того чи надаєте Ви кожному з перелічених послуг лікування паліативних хворих, оцініть наскільки добре Ви обізнані щодо особливостей надання кожної з цих послуг, щоб надавати її в рамках своєї медичної практики? ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

Н3. КАРТКА Н3. Уявіть, що Ви в достатній мірі обізнані/маєте можливість отримати всі необхідні знання та вміння для надання кожної з перелічених послуг лікування паліативних хворих і оцініть наскільки Ви особисто готові надавати (або продовжувати надавати, якщо вже надаєте) кожному з них? Оцінюйте за 5-бальною шкалою, де: 5-повністю готовий, 4-скоріше готовий, 3-наскільки готовий, настільки й ні, 2-скоріше не готовий, 1-зовсім не готовий
ОДНА ВІДПОВІДЬ ПО РЯДКУ

	Н1. НАДАННЯ ПОСЛУГИ 1- Так 0-Ні	Н2. ОБІЗНАНІСТЬ			Н3. ГОТОВНІСТЬ
		Я добре обізнаний щодо надання цієї послуги	Я щось чув/знаю щодо надання цієї послуги, але потребую більше інформації	Я зовсім не обізнаний щодо надання цієї послуги	
Призначення лікарських засобів для купування болю, включаючи призначення наркотичних лікарських засобів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Знеболення з використанням наркотичних анальгетиків (введення ін'єкцій)	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Періодичне відвідування пацієнта для контролю стану хворого, включаючи забір біологічного матеріалу для аналізів	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Консультації та психологічна підтримка хворого та його рідних	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1
Симптоматичне лікування	1.....0	3	2	1	5.....4.....3.....2.....1

БЛОК І. МОТИВАЦІЯ ДО НАДАННЯ ПОСЛУГ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ, ТБ, ВГ, ПОСЛУГ ЗПТ, ЛІКУВАННЯ ПАЛІАТИВНИХ ХВОРИХ

ЯКЩО ГОВОРИТИ ПРО ПОСЛУГИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/ТУБЕРКУЛЬОЗУ/ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ, ПОСЛУГИ ЗПТ ТА ПОСЛУГИ ЛІКУВАННЯ ПАЛІАТИВНИХ ХВОРИХ В ЦІЛОМУ, ТО СЕРЕД НИХ Є ТІ ВИДИ ПОСЛУГ, ЯКІ ВИ МОЖЛИВО ВЖЕ НАДАЄТЕ АБО МОГЛИ Б НАДАВАТИ, АЛЕ З ТИХ ЧИ ІНШИХ ПРИЧИН НЕ ХОТІЛИ Б/НЕ ГОТОВІ ЦЬОГО РОБИТИ (ПРОДОВЖУВАТИ ЦЕ РОБИТИ). ОТОЖ, ДАЛІ МОЇ ПИТАННЯ БУДУТЬ СТОСУВАТИСЯ ФАКТОРІВ, ЯКІ МОГЛИ Б ПІДВИЩИТИ ВАШУ ОСОБИСТУ ГОТОВНІСТЬ ТА МОТИВАЦІЮ ДО НАДАННЯ ЦИХ ПОСЛУГ В ЦІЛОМУ.

І1. Скажіть будь ласка які з перелічених факторів в першу чергу могли б підвищити Вашу готовність/мотивувати Вас до надання окремих послуг..., які Ви з тих чи інших причин не хотіли б/не готові надавати, але загалом могли б це робити? НЕ БІЛЬШЕ 3-Х ВІДПОВІДЕЙ ПО СТОВПЧИКУ

	I1.1. ...профілактик и ВІЛ, ТБ, ВГ, зокрема серед представників груп ризику	I1.2. ...лікування ВІЛ-інфекції	I1.3. ...лікування ТБ	I1.4. ...лікування вірусних гепатитів	I1.5. ...замісної терапії (ЗПТ) в рамках лікування наркозалежності	I1.6. ...лікування паліативних хворих
Додаткова оплата праці	1	1	1	1	1	1
Додаткові дні оплачуваної відпустки	2	2	2	2	2	2
Нарахування додаткового стажу	3	3	3	3	3	3
Можливість делегування обов'язків ведення документації та звітності середньому медичному персоналу	4	4	4	4	4	4
Зменшення навантаження на одного надавача ПМД (закріплення за лікарем меншої кількості пацієнтів)	5	5	5	5	5	5
Збільшення норми тривалості прийому одного пацієнта	6	6	6	6	6	6
Безкоштовне навчання щодо особливостей надання послуг лікування паліативним хворим	7	7	7	7	7	7
Забезпечення комфортних умов прийому пацієнтів груп ризику (окремий кабінет, забезпечення лікаря засобами захисту, окремі години прийому, тощо)	8	8	8	8	8	8
Нарахування додаткових балів в рамках отримання ліцензії на діяльність сімейного лікаря	9	9	9	9	9	9
Інше ВКАЗАТИ _____	10	10	10	10	10	10
Жоден з факторів не зміг би підвищити мою готовність/ мотивувати мене до надання цих послуг	11	11	11	11	11	11

БЛОК К. ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

ДАЛІ Я ЗАДАМ ВАМ ДЕКІЛЬКА ПИТАНЬ ЩОДО ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ, ЯКИМИ ВИ КОРИСТУЄТЕСЯ/ГОТОВІ КОРИСТУВАТИСЯ ДЛЯ ПІДВИДЦЕННЯ ВЛАСНИХ ЗНАНЬ В РАМКАХ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.

K1. Вкажіть джерела інформації, якими Ви зазвичай користуєтесь для поглиблення власних знань в рамках своєї професійної діяльності (наприклад, щодо реформування системи охорони здоров'я, щодо надання послуг профілактики та лікування ВІЛ, ТБ і т.д.)?

Офіційний сайт МОЗ	1
Профільні інформаційні Інтернет-ресурси та видання	2
Профільні друковані періодичні видання (медичні газети, журнали)	3
Конференції/тренінги/курси підвищення кваліфікації	4
Керівництво медичного закладу, в якому я працюю	5
Відеолекції/вебінари від профільних спеціалістів	6
Колеги по роботі	7
Протоколи лікування різних захворювань (в т.ч. міжнародні)	8
Інше ВКАЖІТЬ _____	9

K2. КАРТКА K2. Якщо говорити про отримання інформації щодо особливостей надання послуг профілактики та лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, послуг ЗПТ та лікування паліативних хворих, вкажіть в яких заходах в першу чергу Ви готові брати участь для підвищення власних знань в рамках своєї професійної діяльності? НЕ БІЛЬШЕ 3-Х ВІДПОВІДЕЙ

Конференції за участю профільних спеціалістів	1
Курси лекцій від профільних спеціалістів	2
Практичні тренінги/семінари майстер-класи з вивченням реальних випадків	3
Відеолекції/вебінари від профільних спеціалістів	4
Курси підвищення кваліфікації	5
Самоосвіта (самостійний пошук та використання протоколів в тому числі міжнародних, досліджень та наукових публікацій за темами)	4
Стажування на клінічних базах	4
Інше ВКАЖІТЬ _____	7

БЛОК J. ГОТОВНІСТЬ ЗАЛУЧАТИ НЕМЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

J1. Як Ви вважаєте, чи доцільно залучати немедичних працівників (соціальних працівників, представників профільних НУО) до надання послуг профілактики та лікування соціально-небезпечних захворювань в межах закладу ПМД? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Я вважаю, що залучення немедичних працівників є доцільним	3	ПРОДОВЖИТИ ІНТЕРВ'Ю
Можливо залучення немедичних працівників є доцільним, можливо й ні	2	
Я вважаю, що залучення немедичних працівників є недоцільним	1	

J2. КАРТКАJ. Вкажіть, чи доцільно залучати немедичних працівників (соціальних працівників, психологів, представників профільних НУО) до надання кожної з перелічених послуг профілактики та лікування ВІЛ, ТБ, вірусних гепатитів, наркозалежності і т.д.? ДЕКІЛЬКА ВІДПОВІДЕЙ

	Так, доцільно	Ні, не доцільно	Важко сказати
Консультування щодо профілактики ВІЛ/ТБ/вірусних гепатитів	2	1	0
Розповсюдження друкованих матеріалів, безкоштовних шприців, презервативів, лубрикантів	2	1	0
Видача та контроль прийому препаратів для ЗПТ	2	1	0
Видача препаратів АРТ пацієнту	2	1	0
Проведення ДОТ-лікування в рамках амбулаторного лікування ТБ (видача і контроль прийому препаратів)	2	1	0
Консультування з питань прихильності до лікування ВІЛ/ТБ/вірусних гепатитів	2	1	0
Надання окремих послуг в рамках лікування паліативних хворих	2	1	0
Консультування пацієнтів ЗПТ з питань ресоціалізації, вирішення соціально-психологічних проблем, формування прихильності до лікування	2	1	0
Інше ВКАЖІТЬ _____	2	1	0
Інше ВКАЖІТЬ _____	2	1	0

J3. Вкажіть яким вимогам повинна відповідати кандидатура немедичного працівника, який буде залучатися до надання послуг профілактики та лікування соціально-небезпечних захворювань, для ефективної співпраці з лікарем? НЕ БІЛЬШЕ 2-Х ВІДПОВІДЕЙ

Проходження сертифікаційних курсів щодо роботи з групами ризику/особами, що мають діагноз ВІЛ, ТБ, ВГ	1
Наявність у немедичного працівника профільної освіти (медичної освіти, освіти психолога або соціального працівника)	2
Зайнятість в профільній громадській організації	3
Наявність досвіду роботи з представниками груп ризику/ особами, що мають діагноз ВІЛ, ТБ, ВГ	4
Наявність досвіду співпраці з медичним персоналом	5
Інше ВКАЖІТЬ _____	6

J4. Уявіть, що Вам запропонували залучити немедичного працівника до надання окремих послуг профілактики та лікування соціально-небезпечних захворювань, в рамках роботи з Вашими пацієнтами. Вкажіть якими повинні бути фінансові умови Вашої співпраці? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Делегування частини обов'язків на безоплатній основі	1
Делегування частини обов'язків за умови державного фінансування оплати праці немедичного працівника	2
Делегування частини обов'язків, які передбачають додаткове державне фінансування для оплати праці лікаря, на умовах часткового розподілу цих коштів між лікарем і немедичним працівником	3
Інше ВКАЖІТЬ _____	4
Я не готовий працювати в немедичним працівником на жодних умовах	5

J5. Вкажіть з яких причин Ви вважаєте, що залучення немедичних працівників (соціальних працівників, представників профільних НУО) до надання профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань є недоцільним? ІНТЕРВ'ЮЕР! ЗАПИШІТЬ ЗІ СЛІВ РЕСПОНДЕНТА

ПРИЧИНИ	
----------------	--

БЛОК M. ГОТОВНІСТЬ ЗАЙМАТИСЯ ЛОГІСТИКОЮ ПРЕПАРАТІВ

M1. Вкажіть як часто Ви відвідуєте медичні заклади обласного рівня/обласні управління охорони здоров'я на даний момент? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Декілька разів на тиждень (2-3 рази)	1
Один раз на тиждень	2
Декілька разів на місяць (2-3 рази)	3
Один раз на місяць	4
Один раз на декілька місяців	5

Один раз в півроку і рідше	6
Не відвідую медичні заклади обласного рівня/обласні управління охорони здоров'я	0

М2. Уявіть, що до обов'язків надавачів ПМД була включена видача безкоштовних препаратів для лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу та наркозалежності (в рамках ЗПТ). Скажіть, на яких умовах Ви особисто погодилися б займатися отриманням та доставкою цих препаратів з центральних/обласних складів до закладу ПМД, в якому Ви працюєте? НЕ БІЛЬШЕ 2-Х ВІДПОВІДЕЙ

Додаткова оплата праці лікаря	1	ПРОДОВЖИТИ ІНТЕРВ'Ю
Забезпечення транспортним засобом та необхідним обладнанням для транспортування лікарських засобів	2	
Повне зняття лікаря з прийому пацієнтів в дні отримання препаратів	3	
Налагоджена система отримання препаратів на складі	4	
Забезпечення супроводу лікаря середнім медичним персоналом	5	
Інше ВКАЖІТЬ _____	6	
Я за жодних умов не погодився б займатися доставкою препаратів	7	ПЕРЕЙТИ ДО ЗАПИТАННЯ М4

М3. Якщо Ви будете займатися доставкою безкоштовних препаратів для лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу та наркозалежності (в рамках ЗПТ) до закладу ПМД, з якою частотою Ви готові відвідувати центральні/обласні склади для отримання цих препаратів? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Декілька разів в тиждень (2-3 рази)	1
Один раз в тиждень	2
Декілька разів в місяць (2-3 рази)	3
Один раз в місяць	4
Один раз на декілька місяців	5
Один раз в півроку і рідше	6

М4. Скажіть, чи володіє медичний заклад, в якому Ви працюєте засобами транспорту та обладнанням, необхідним для транспортування лікарських засобів/вакцин? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Так, медичний заклад володіє всім необхідним для транспортування лікарських засобів/вакцин	1
Медичний заклад володіє засобами транспорту, але не володіє обладнанням для транспортування лікарських засобів/вакцин (контейнери, холодильні установки і т.п.)	2
Ні, медичний заклад не володіє засобами транспорту та обладнанням, необхідних для транспортування лікарських засобів/вакцин	3
Важко сказати, мені невідомо	4

БЛОК N. СТАВЛЕННЯ ДО ВАКЦИНАЦІЇ ЯК МЕТОДУ ПРОФІЛАКТИКИ

ДАЛІ МОЇ ПИТАННЯ СТОСУВАТИМУТЬСЯ ВАКЦИНАЦІЇ. ГОВОРЯЧИ ПРО ВАКЦИНАЦІЮ МИ НЕ МАЄМО НА УВАЗІ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ КОНКРЕТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ (НАПРИКЛАД ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЧИ КОРУ І Т.П.), А ГОВОРИМО ПРО ВАКЦИНАЦІЮ В ЦІЛОМУ, ЯК ПРО МЕТОД ПРОФІЛАКТИКИ.

N1. Як Ви вважаєте, наскільки ефективним методом профілактики є вакцинація в цілому? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Однозначно ефективним	1
Скоріше ефективним	2
Насільки ефективним, настільки й ні/важко сказати однозначно	3
Скоріше неефективним	4
Однозначно неефективним	5

N2. Скажіть, будь ласка, чи радите Ви своїм пацієнтам/їх дітям вакцинуватись? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Так, я раджу вакцинуватись своїм пацієнтам вакцинуватись	1	ПРОДОВЖИТИ ІНТЕРВ'Ю
Ні, я не раджу своїм пацієнтам вакцинуватись	2	ПЕРЕЙТИ ДО ПИТАННЯ N4

N3. Скажіть, яка частка пацієнтів прислуховується Ваших порад щодо вакцинації і робить відповідні щеплення собі/своїм дітям? ОДНА ВІДПОВІДЬ

Практично усі пацієнти роблять відповідні щеплення	1
Більше половини пацієнтів роблять відповідні щеплення	2
Приблизно половина пацієнтів роблять відповідні щеплення	3
Менше половини пацієнтів роблять відповідні щеплення	4
Практично ніхто з пацієнтів не робить відповідних щеплень	5

N4. Якщо говорити в цілому, як Ви вважаєте, які основні причини відмови пацієнтів від вакцинації? НЕ БІЛЬШЕ 2-Х ВІДПОВІДЕЙ

Страх перед розвитком ускладнень/побічних ефектів вакцинації	1
Невпевненість у якості вакцин, які пропонують в медичних закладах	2

Переконаність у тому, що захворювання, проти яких проводиться вакцинація, зустрічаються рідко	3
Недостатня поінформованість щодо особливостей та переваг вакцинації	4
Переконаність у тому, що вакцинація не є ефективним методом профілактики	5
Інше ВКАЖІТЬ _____	6

N5. Вкажіть джерела інформації, якими Ви зазвичай користуєтесь для отримання інформації щодо доцільності/недоцільності вакцинації як методу профілактики, яку потім доносите до своїх пацієнтів? НЕ БІЛЬШЕ 2-Х ВІДПОВІДЕЙ

Офіційний сайт МОЗ	1
Профільні інформаційні Інтернет-ресурси та видання	2
Профільні друковані періодичні видання (медичні газети, журнали)	3
Конференції/тренінги/курси підвищення кваліфікації	4
Керівництво медичного закладу, в якому я працюю	5
Відеолекції/вебінари від профільних спеціалістів	6
Колеги по роботі	7
Протоколи лікування різних захворювань (в т.ч. міжнародні)	8
Інше ВКАЖІТЬ _____	9