

ГАЙД ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ГЛИБИННИХ ІНТЕРВ'Ю

(ЦА: експерти)

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

ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ ТА СКОРОЧЕННЯ ДЛЯ МОДЕРАТОРА

ЛВНІ	Люди, які вживають наркотики ін'єкційно
ЖКС	Жінки комерційного сексу
ЧСЧ	Чоловіки, що мають секс з чоловіками
ПАР	Психоактивні речовини
НУО	Неурядові організації
ВГ	Вірусний гепатит
ТБ	Туберкульоз

Знайомство та введення в тему дослідження

1. Як вас звати?
2. Співробітником якого закладу/ організації ви є? Що входить до ваших обов'язків?
3. Як ви оцінюєте ваш досвід роботи у сфері надання профілактичних послуг з ВІЛ?
 - a. Зондувати:
 - b. Робота з ключовими групами: ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ
4. Скільки років ви працюєте в даній сфері?
5. Якщо оцінювати охоплення кожної з трьох груп – ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ – профілактичними послугами яка група є найкраще охопленою в вашому регіоні? Чому? А яка група є найгірше охопленою? Чому?

Чи можете ви оцінити ситуацію з наданням послуг для всіх трьох груп, чи лише для окремої групи чи двох груп з трьох? Модератор, якщо респондент бажає говорити лише про 1-2 групи, наступні питання ставте тільки для цих груп.

Загальна оцінка ситуації щодо профілактичних програм з ВІЛ

6. Які організації впроваджують надання профілактичних послуг з ВІЛ для ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ на сьогоднішній день?
7. Наскільки наявні профілактичні програми покривають потреби ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Чому?

8. За якими критеріями ви визначаєте наскільки профілактичні програми ефективні для ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ?
- a. *Зондувати:*
 - b. Які саме профілактичні послуги для ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ, на вашу думку, надаються найбільш ефективно? Які послуги є проблемними? В чому саме полягають складнощі, пов'язані з їх наданням?
9. На вашу думку, які організації надають профілактичні послуги з ВІЛ на найбільш високому рівні? А які працюють менш ефективно? На чому основана така ваша думка?

Критерії оцінки якості профілактичних послуг з ВІЛ

10. Наскільки якісно надаються профілактичні послуги з ВІЛ на сьогоднішній день? Чому? Які послуги надаються більш якісно? Які менш якісно? Чому?
11. Що для вас означає поняття «якість» в контексті надання профілактичних послуг з ВІЛ? Чому?
12. Які критерії для оцінки якості надання профілактичних послуг з ВІЛ ви можете виокремити? Чому?
- a. *Зондувати:*
 - b. *Доступність* – забезпечення безперешкодного доступу до тих чи інших соціальних послуг, тобто відсутність інформаційних, організаційних, фінансових та будь-яких інших об'єктивних перешкод.
 - c. *Прийнятність* – відповідність соціальних послуг очікуванням користувачів, тобто відсутність у процесі надання послуг будь-яких суб'єктивних перешкод (наприклад, неналежні гарантії стосовно конфіденційності, упереджене ставлення персоналу, інші страхи і побоювання клієнтів), які можуть спричинити їх відмову від отримання послуг або уникнення потенційних клієнтів від співпраці із надавачами послуг, незважаючи на наявність потреби у них.
 - d. *Відповідність* - здатність послуг задовольняти як типові потреби більшості клієнтів, так і особливі потреби найбільш проблемних категорій клієнтів. При цьому визначається відповідність отриманих послуг за їх переліком і якістю як потребам клієнтів.
 - e. Чи існують у вас якісь інші критерії для оцінки надання послуг? Розкажіть детально. Чи існують якісь показники, які відслідковуються? Розкажіть детально.

Модераторе! Після обговорення критеріїв якості щодо надання профілактичних послуг попросить респондента проранжувати критерії від найбільш важливого до найменш важливого в контексті задоволення потреб клієнтів профілактичних програм з ВІЛ.

13. Чи існують якісь критерії для оцінки саме **організації**, яка надає профілактичні послуги? Чому? Які саме характеристики/ ознаки/ можливості організації (провайдера) важливі в контексті надання профілактичних послуг з ВІЛ? Чому?
14. Які потреби виникають у організації при наданні послуг з профілактики ВІЛ? Які потреби найбільш виражені і потребують вирішення? Чому?
- Зондувати:*
 - Кадрові проблеми – нестача фахівців
 - Проблеми з обладнанням – відсутнє необхідне медичне обладнання
 - Проблеми з забезпеченням лікарськими засобами
 - Проблеми з технічно-матеріальним забезпеченням (папір, канцелярські засоби)
 - Інші проблеми – які саме?
15. Взагалі, на вашу думку, які ще чинники можуть виступати бар'єром надання послуг для таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ та негативно впливати на якість надання послуг для ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Чому?

Поточна ситуація з надання профілактичних послуг з ВІЛ для різних категорій клієнтів

А зараз давайте більш детально поговоримо, які саме профілактичні послуги з ВІЛ, надаються різним категоріям клієнтів, таким як ЛВНІ, ЖКС та ЧСЧ.

Перелік профілактичних послуг з ВІЛ

Розповсюдження цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних матеріалів

- Первинне мотиваційне інтерв'ювання з проведенням оцінки поведінкових ризиків, пов'язаних з веденням ризикованих сексуальних та ін'єкційних практик;
- Консультування щодо безпечної ін'єкційної та статевої поведінки та способів попередження передачі ВІЛ, інфекцій, що передаються статевим шляхом (далі – ІПСШ) та вірусного гепатиту (ВГ);
- Консультування щодо заходів зі зменшення шкоди, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин (далі – ПАР);
- Консультування з питань замісної підтримувальної терапії;
- Консультування з профілактики передозувань ПАР та надання невідкладної допомоги;
- Консультування з питань репродуктивного та сексуального здоров'я
- Консультування з питань попередження гендерного насильства;
- Мотиваційне консультування щодо проходження тестування на ВІЛ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Консультування щодо переваг раннього початку лікування та перебування під медичним наглядом внаслідок інфікування ВІЛ; • Інформування про доступні послуги неурядових організацій (далі – НУО), державних та комунальних установ та перенаправлення до них послуг за потреби; • Видача безкоштовних інформаційних та довідкових матеріалів здійснюється на постійній основі і, за потреби отримувача, супроводжує надання інших послуг
<p>Розповсюдження презервативів та лубрикантів</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Видачу презервативів, лубрикантів • Консультування щодо належного використання презервативів та зменшення ризиків передачі ВІЛ, ВГ та ІПСШ.
<p>Обмін та видача шприців (для ЛВНІ, представники ЖКС та ЧСЧ, у випадку вживання ін'єкційних наркотиків, переадресовуються з метою отримання відповідних послуг)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Видачу шприців та голок, видачу спиртових серветок • Організацію процесу збору використаних шприців/голок та їх утилізації та/або їх транспортуванні до місць тимчасового зберігання чи утилізації. • Консультування щодо правильного використання ін'єкційного інструментарію, зменшення ризиків передачі ВІЛ, ВГ та вирішення супутніх медичних проблем, пов'язаних з ін'єкційним вживанням
<p>Послуги з тестування на ВІЛ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечення тестування на ВІЛ, включаючи асистоване тестування, з використанням швидкого (експрес) тесту, в тому числі проведення до та післятестового консультування та інтерпретація результатів тесту; • Направлення для підтвердження діагнозу та мотиваційне консультування осіб, які отримали позитивний результат, з метою залучення під медичний нагляд та раннього початку лікування; • Мотиваційне консультування осіб, які отримали негативний результат щодо заходів з профілактики ВІЛ та безпечних поведінкових практик; • Мотиваційне консультування щодо залучення до послуг тестування на ВІЛ сексуальних та ін'єкційних партнерів отримувачів послуг
<p>Скринінг на туберкульоз (ТБ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Первинне скринінгове анкетування з використанням опитувальника; • Мотиваційне консультування осіб з вираженими симптомами ТБ з метою залучення до медичних послуг; • Направлення осіб з вираженими симптомами ТБ для діагностики та лікування; • Надання консультації щодо профілактики ТБ

Модератор надає респонденту роздрукований список профілактичних послуг – далі обговорення:

16. Як ви можете оцінити перелік профілактичних послуг з ВІЛ для таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Наскільки цей перелік повний, актуальний для даних категорій клієнтів?
17. Оцініть цей перелік профілактичних послуг с точки зору:
 - a. поширеності послуг серед даних категорій клієнтів – які послуги найбільш затребувані клієнтами, які менше? Чому?
 - b. якості надання послуг – які послуги надаються на більш високому рівні, які – на менш? Чому?
 - c. ефективності для профілактики ВІЛ серед даних категорій клієнтів . Чому?

Далі - обговорення профілактичних послуг та потреб окремо для кожної категорії клієнтів - ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ:

18. Наскільки, на вашу думку, дана категорія клієнтів охоплена послугами?
19. Як оціните загальний рівень поінформованості даної категорії клієнтів щодо надання профілактичних послуг з ВІЛ? На вашу думку, наскільки ця категорія клієнтів обізнана щодо всього переліку послуг, які доступні для неї? Хто направляє цих клієнтів на отримання профілактичних послуг з ВІЛ?
20. Чи існують якісь особливості надання послуг для даної категорії клієнтів? Як оціните регулярність отримання профілактичних послуг з ВІЛ з боку цих клієнтів? Наскільки ця категорія активна, зацікавлена в отриманні профілактичних послуг з ВІЛ?
21. Які саме послуги надаються даній категорії клієнтів? Які послуги передбачені існуючими профілактичними програмами?
22. Якими саме послугами більш часто користуються представники даної категорії клієнтів? В яких саме послугах більш зацікавлена ця категорія клієнтів? Чому?
23. Які послуги можна виокремити як найбільш ефективні для цієї категорії клієнтів? Про які профілактичні послуги можна сказати, що вони надаються якісно?
24. Навпаки, які існують проблемні зони щодо надання профілактичних послуг з ВІЛ для цієї категорії клієнтів? Які труднощі існують? Як можна подолати ці труднощі? Від кого залежить вирішення цих проблем, покращення ситуації з надання послуг профілактичних програм для ЛВНІ?
25. В загалі наскільки профілактичні послуги з ВІЛ, які надаються на даний час, відповідають потребам цієї категорії клієнтів в повній мірі? Чому?
26. Чи існують якісь потреби в послугах для цієї категорії клієнтів, які не охоплені профілактичними програмами з ВІЛ? Які кроки можуть вирішити цю проблему? Як на вашу думку повинно буде налагоджено надання цих послуг? Чому?

Актуальність проблеми стигматизації

27. Як ви вважаєте, наскільки на сьогоднішній день актуальна проблема дискримінації, стигматизації, грубого/ несправедливого ставлення з боку соціальних представників, медичного персоналу? Наскільки розповсюджена така ситуація, на вашу думку? Чи відомі вам випадки, коли клієнтам відмовляли у наданні послуг через належність до таких категорій як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ?
28. Відносно яких категорій клієнтів ця проблема виявляється в найбільшій мірі? З чим це пов'язане?
29. Що, на вашу думку, є причиною такого негативного ставлення до даних категорій клієнтів? Чому?
30. Чи існує механізм протидії проблемі дискримінації та стигматизації щодо таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Як ви вважаєте, чи готові представники даних категорій виборювати свої права? Чому?
31. Як ви вважаєте, що може позитивно вплинути на вирішення проблеми дискримінації та стигматизації щодо таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Які кроки потрібні?

Ставлення до можливості самоідентифікації під час отримання послуг

Зараз я хочу запитати у вас щодо можливого впровадження певного нововведення до процедури надання профілактичних послуг з ВІЛ. Мені буде цікава ваша думка.

Спочатку хочу зазначити, що такі зміни існують лише на рівні ідеї і ще не відомо чи будуть ці нововведення впроваджені.

Я зачитаю вам по черзі 2 варіанти можливого механізму кодування інформації щодо клієнтів і ми їх обговоримо.

Варіант 1. Уявіть такий механізм отримання послуг: **клієнт профілактичної програми з ВІЛ надає свої біометричні дані, включно з відбитками пальців своєму лікарю**; ці дані вносяться до загальної бази даних; в базі клієнт в подальшому буде ідентифікований тільки за цими даними та/або кодом, тобто його ім'я не вказується. Ця база даних об'єднує інформацію щодо пакету послуг профілактики та, за необхідності, лікування, які надаються в Україні. Така база даних необхідна, зокрема, для того, щоб надавачі послуг, такі як НГО могли легко готувати узагальнену звітність щодо послуг які вони надали. Використання біометричних даних може поліпшити якість даних в базі.

32. Чи все вам зрозуміло в цій процедурі? Чи є щось, що потребує пояснення?
33. Як ви вважаєте, наскільки представники таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ готові надавати свої біометричні дані для кодування в базі даних? Чому?
 - a. Наскільки вірогідно, щоб представники таких категорій як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ погодилися б надати для кодування свої біометричні дані? Чому?
 - b. Якщо ні, чому? Що саме може відлякувати, зупиняти клієнтів? Які недоліки можуть бути ключовими для них? Чому? Як ви вважаєте, що саме треба змінити для покращення цього підходу, цієї бази? Що може сприяти підвищенню довіри до такого механізму кодування? За яких умов вони могли б погодитися? Чому?

- с. Якщо так, чому? Що їм може подобається у цій ідеї? Чому? На яких перевагах такої бази треба акцентувати увагу при інформуванні представників даної категорії щодо нововведення?

Варіант 2. Уявіть такий механізм отримання послуг: при отриманні профілактичних послуг в НУО, вас просять **самостійно створити ваш персональний код**, для внесення в загальну базу даних. Цей код містить три перші літери вашого прізвища, дві перші літери вашого імені, дві перші літери вашого по-батькові, дату народження та стать. В подальшому при отриманні послуг Вас можуть попросити надати копію паспортних даних для підтвердження вказаних вами даних в коді. Копії ваших документів чи повні паспортні дані при цьому ніде не будуть реєструватись, в базі даних буде зафіксовано лише код, який ви самостійно заповнили. Ця база даних об'єднує інформацію щодо пакету послуг профілактики та, за необхідності, лікування, які надаються в Україні. Така база даних необхідна, зокрема, для того, щоб надавачі послуг, такі як НУО могли легко готувати узагальнену звітність щодо послуг, які вони надали. Використання вказаної системи кодування може покращити якість даних в базі.

34. Чи все вам зрозуміло в цій процедурі? Чи є щось, що потребує пояснення?
35. Як ви вважаєте, наскільки представники таких категорій клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ готові до такого кодування для бази даних? Чому?
- Наскільки вірогідно, щоб такі клієнти погодилися створити такий персональний код та при необхідності демонструвати копію паспортних даних для підтвердження коду? Чому?
 - Якщо ні, чому? Що саме може відлякувати, зупиняти клієнтів? Які недоліки можуть буди ключовими для них? Чому? Як ви вважаєте, що саме треба змінити для покращення цього підходу, цієї бази? Що може сприяти підвищенню довіри до такого механізму кодування? За яких умов вони могли б погодитися? Чому?
 - Якщо так, чому? Що їм може подобатися у цій ідеї? Чому? На яких перевагах такої бази треба акцентувати увагу при інформуванні представників даної категорії щодо нововведення?

Рекомендації щодо покращення процедури надання профілактичних послуг з ВІЛ

36. Які кроки, заходи ви можете порекомендувати для оптимізації послуг та покращення їх якості для ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Що саме?
- Зондувати:*
 - Що ви би порекомендували змінити в процедурі надання послуг? Чому?
 - На що ви би порекомендували звернути увагу? Чого не вистачає? Чому?
37. Чи є ще якісь проблеми або побажання, які ми з вами не обговорили, але вони також негативно впливають на отримання профілактичних послуг такими категоріями клієнтів як ЛВНІ, ЖКС, ЧСЧ? Якщо так – в чому саме полягає проблема? Що може покращити ситуацію, позитивно вплинути на отримання даних послуг? Чому?



Дякуємо за участь!