



Скрінер

S1. Зазначте Ваш вік (Один варіант відповіді)

1	Менше 18 років	Кінець інтерв'ю
2	18-24 роки	S3
3	25-34 роки	S3
4	35-44 роки	S3
5	45-54 роки	S3
6	55-60 років	S3
7	Старше 60 років	S3

S2. Чи мали Ви досвід вживання нелегальних опіоїдів, які не були призначені лікарем? Один варіант відповіді

1	Так	
2	Ні	Кінець інтерв'ю

S3. Чи проходить Ви на сьогоднішній день лікування в програмі ЗПТ? Один варіант відповіді

1	Так	S4
2	Ні	Кінець інтерв'ю
3	Важко відповісти/Відмова від відповіді	Кінець інтерв'ю

S4. Зазначте, де саме Ви отримуєте замісну терапію опіоїдами (бупренорфіном або метадонном)? Один варіант відповіді

1	В державній клініці	Кінець інтерв'ю
2	В приватній клініці	S5
3	І в державній, і в приватній клініці паралельно	S5
4	Припинив(ла) отримання ЗПТ на сьогоднішній день	Кінець інтерв'ю
5	Раніше не отримував/ла ЗПТ	Кінець інтерв'ю

S5. Код респондента

Блок 1. Демографія

D1. Вкажіть регіон Вашого постійного місця проживання. Один варіант відповіді

D2. Скільки вам повних років?

D3. Ваша стать (один варіант відповіді)

1	Чоловіча
2	Жіноча
3	Інше(вказіть)

D4. Як би Ви оцінили свій поточний сімейний стан? Один варіант відповіді



1	Офіційно одружений/заміжня або живу разом з жінкою/чоловіком в цивільному шлюбі
2	Офіційно одружений/заміжня, але маю іншого постійного сексуального партнера/партнерів
3	Неодружений/незаміжня, але маю постійного сексуального партнера/ партнерів або заручений/заручена
4	Одружений/заміжня, але не живу разом ні з жінкою/чоловіком, ні з іншим сексуальним партнером
5	Офіційно неодружений/незаміжня та взагалі не маю сексуального партнера

D5. Чи є у вас діти? Один варіант відповіді

1	Так	D6.
2	Ні	D8.

D6. Вкажіть, скільки всього у вас дітей? Запишіть

D7. Зазначте, скільки з цих дітей в даний час фінансово залежать від вас (Ви повинні забезпечувати всі їхні потреби)? Запишіть

D8. Вкажіть ваш освітній рівень? Один варіант відповіді

1	Початкова освіта (неповних 9 класів)
2	Базова (неповна) середня освіта (повних 9 класів)
3	Повна загальна середня освіта (повних 11 класів)
4	Незакінчена вища освіта (менше 4 курсів)
5	Базова вища освіта (ВНЗ I-II рівнів акредитації, технікум)
6	Повна вища освіта (бакалавр, магістр ВНЗ III-IV рівнів акредитації, університет, інститут)
7	Інше (вкажіть)
8	Важко відповісти

D9. Вкажіть Ваш тип зайнятості. Можливо декілька варіантів відповіді

1	Військовослужбовець ЗСУ та інших силових структур
2	Працівник приватного підприємства
3	Держслужбовець
4	Підприємець
5	Студент
6	Пенсіонер
7	Безробітний
8	Фрілансер
9	Домогосподарка/Домогосподар
10	Волонтер
11	Інше(вкажіть)

D10. Яке було Ваше постійне місце проживання за останні 12 місяців? Один варіант відповіді



1	У власному помешканні
2	У помешканні родичів, друзів (не сплачую оренду)
3	В орендованому помешканні (винаймаю самостійно або з кимось)
4	Де прийдеться (часта зміна місця проживання)
5	На вулиці, в покинутих помешканнях, на вокзалах (безпритульний / безпритульна)
6	Інше(вказіть)
7	Важко відповісти

D11. Скажіть, будь ласка, яким був Ваш особистий дохід за останні 30 днів? (з урахуванням доходів від офіційної і неофіційної діяльності, роботи, пенсій, стипендій, субсидій, а також допомоги, отриманої від родичів і знайомих. Переведіть всі доходи у грошовий еквівалент) *Запишіть*

Блок 3. Досвід вживання наркотичних речовин

N1. Скільки Вам було років, коли Ви почали вживати наркотичні речовини? *Вкажіть цілим числом*

N2. Скільки Вам було років, коли Ви почали вживати наркотичні речовини ін'єкційним шляхом? *Вкажіть цілим числом*

N3. Вкажіть, досвід вживання яких наркотичних речовин з наведеного списку Ви мали (хоча б один раз) протягом життя? *Можна обрати декілька варіантів відповіді в стовпчику*

N4. Якій речовині надаєте перевагу чи надавали перевагу в момент активного споживання? *Можна обрати декілька варіантів відповіді в стовпчику*

N5. Які з цих речовин Ви вживали ін'єкційним шляхом? *Можна обрати декілька варіантів відповіді в стовпчику*

		N3.	N4.	N5.
1	Марихуана(Канабіс)	1	2	3
2	Дезоморфін ("Крокодил", "Електроширка")	1	2	3
3	Медичні опіоїди (трамадол/трамал, налбуфін, кодеїн, морфін)- ОКРІМ метадона и бупренорфина	1	2	3
4	Героїн	1	2	3
5	Екстракт опію в рідкому стані (ширка, чорна)	1	2	3
6	Нелегальний метадон (кристали або порошок)	1	2	3
7	Метадон медичний (пігулки) - БЕЗ ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРЯ	1	2	3
8	Бупренорфін	1	2	3
9	Кокаїн	1	2	3
10	Амфетамін у вигляді порошка ("фен")	1	2	3
11	Метамфетамін у формі порошка, кристалічний	1	2	3
12	Метамфетамін в формі розчину ("вінт", "первітин")	1	2	3



13	Меткатинон ("Джефф") Катинон ("Болтушка", "Мулька")	1	2	3
14	"Солі для ванн"	1	2	3
15	Екстазі, МДМА	1	2	3
16	Аптечні препарати (тропікамід, ріназолін, каліпсол, кетамін, тізалуд)	1	2	3
17	Антигістамінні препарати (димедрол, піпольфен)	1	2	3
18	Бензодіазепіни, транквілізатори (Седуксен, Сибазон, Валіум, Ксанакс, Гідазепам)	1	2	3
19	Снодійні (Соннат, інші)	1	2	3
20	Кілька речовин в одному шприці (опіати і барбітурати, димедрол, транквілізатори і снодійні)	1	2	3
21	Інша речовина(вказіть)	1	2	3

Блок 4. Позбавлення волі

K1. Чи був у вас досвід перебування у місцях позбавлення волі? *Один варіант відповіді*

1	Так	K2.
2	Ні	R1.

K2. Скільки разів ви перебували в місцях позбавлення волі? *Запишіть*

K3. Як довго тривав найдовший епізод? *Запишіть число в місяцях*

K4. Чи припиняли ви повністю вживання наркотиків під час перебування у місцях позбавлення волі? *Один варіант відповіді*

1	Так
2	Ні

Блок 5. Попередній досвід лікування

R1. Чи проходили ви наступні види лікування до початку поточного епізоду лікування ЗПТ в приватній клініці? *Відмітьте всі варіанти*

		Так	Ні
1	Реабілітаційний центр	1	2
2	Детоксикація у державній клініці	1	2
3	Детоксикація у приватній клініці	1	2
4	Інше(вказіть)	1	2

R2. Чому ви звернулись за лікуванням до... ? *Відмітьте всі варіанти По кожному варіанту вказаному в питанні R1.*

1	Хотів припинити вживання нелегальних наркотиків
2	Хотів зменшити дозу
3	Хотів трохи перепочити від «двіжу»



4	Хотів уникнути покарання
5	Примусили родичі (або інші люди)
6	Стало важко діставати наркотики
7	Хотів покращити здоров'я
8	Вже не пам'ятаю
9	Інше

R3. Скільки всього разів ви лікувались у...? По кожному варіанту вказаному в питанні R1.

R4. В якому році ви вперше лікувались у ...? По кожному варіанту вказаному в питанні R1.

Блок 6. Приватна програма ЗПТ

P1. Чи мали Ви досвід лікування ЗПТ в ІНШІЙ приватній клініці, не беручи до уваги поточний епізод лікування в програмі ЗПТ?

1	Так	P2.
2	Ні	DP1.

P2. Звідки Ви вперше почули/дізналися про існування приватних клінік, що надають ЗПТ?

Можливо декілька варіантів відповіді

1	Від лікаря/медичного працівника
2	Від друга або члена сім'ї
3	Від людей, які мали досвід перебування в приватній програмі
4	Дізнався про існування таких програм через Інтернет
5	Через соціального працівника
6	Від працівників організацій, що займаються видачою голок та шприців
7	В реабілітаційному центрі
8	З вуличної реклами
9	З брошур/інформаційних матеріалів
10	Важко відповісти
11	З інших джерел (вказіть)

P3. Чому ви звертались за лікуванням в ІНШУ приватну клініку, до поточного епізоду лікування в програмі ЗПТ? Відмітьте всі варіанти

1	Хотів припинити вживання нелегальних наркотиків
2	Хотів зменшити дозу
3	Хотів трохи перепочити від «двіжу»
4	Хотів уникнути покарання
5	Примусили родичі (або інші люди)
6	Стало важко діставати наркотики
7	Хотів покращити здоров'я
8	Вже не пам'ятаю
9	Інше



P4. Скільки всього разів ви лікувались в приватних установах, не рахуючи поточний епізод лікування в програмі ЗПТ? *Запишіть*

--

P5. В якому році ви вперше почали лікувались в приватній клініці, до поточного епізоду лікування в програмі ЗПТ? *Запишіть*

--

P6. Чи були у вас неуспішні спроби поступити на програму ЗПТ в приватну клініку?
Невдалою спробою вважаємо коли ви прийшли у клініку, сказали про своє бажання медичному працівнику, отримали відповідь, але потім через якісь час повністю передумали (змінити думку, або не змогли подолати перешкоди і припинили зусилля).

1	Так	P7.
2	Ні	DP1.

P7. Скільки було таких спроб? *Запишіть*

--

P8. Перерахуйте всі причини, що завадили раніше вступу на приватну програму ЗПТ(за всіма епізодами спроб)? *Відмітьте всі варіанти*

1	Була черга
2	Не зміг оформити діагноз
3	Не зміг пройти медичні обстеження
4	Не зміг оформити документи (окрім медичних довідок)
5	Не вистачило грошей
6	Передумав
7	Потрапляння у місця позбавлення волі
8	Потрапляння у інший лікувальний заклад
9	Не сподобались умови/персонал клініки
10	Не було вільних місць
11	Вже не пам'ятаю
12	Інше(вказіть)

Блок 7. Державна програма ЗПТ

А зараз ми з вами поговоримо про ваш досвід(чи наявність досвіду) лікування в державній програмі ЗПТ

DP1. Чи мали Ви досвід лікування ЗПТ в державній клініці до поточного епізоду перебування в приватній програмі? *Один варіант відповіді*

1	Так	DP9.
2	Ні	DP2.

DP2. Чи знали Ви про існування державної програми ЗПТ в момент, коли була потреба почати лікування від наркотичної залежності? *Один варіант відповіді*

1	Так	DP5.
2	Ні, не знав на той момент	DP3.



3	Ні, не знав до сьогоднішнього дня	DP3.
---	-----------------------------------	------

DP3. Якби сьогодні Вам запропонували лікування ЗПТ в державній клініці, наскільки ймовірно, що Ви погодилися б? Оцініть свою відповідь від 1 до 5, де 1 точно не погодився б, а 5 – точно погодився б *Один варіант відповіді*

1	Точно не погодився б	DP4.
2	Скоріше погодився б	DP4.
3	Можливо погодився б, можливо ні	F1.
4	Скоріше погодився б	F1.
5	Точно погодився б	F1.

DP4. Виберіть зі списку нижче причини, через які Ви би не погодились почати лікування в державній програмі ЗПТ? *Виберіть всі варіанти*

1	Недовіра до державних установ
2	Страх засудження
3	Негативний попередній досвід лікування
4	Незручне місце розташування клініки
5	Довгі черги або складна процедура отримання препаратів
6	Відсутність приватності та конфіденційності в державних установах
7	Обмежена кількість препаратів
8	Відсутність індивідуального підходу до лікування.
9	Брак кваліфікованого медичного персоналу.
10	Обмежений доступ до соціально-психологічної підтримки
11	Вимоги дотримання суворих правил і процедур
12	Отримання препарату тільки в лікарні
13	Низька якість обслуговування в державних установах
14	Низька якість програмного препарату
15	Зручність та переваги приватних медичних закладів
16	Страх затримання правоохоронними органами
17	Складна процедура вступу на програму
18	Недостатня доза препарату ЗПТ
19	Переконання сім'ї та близьких вибрати приватну установу
20	Негативне ставлення медичного персоналу в державній установі
21	Інше(вказіть)

ДЛЯ ТИХ, ХТО НЕ МАВ ДОСВІДУ В ДЕРЖАВНІЙ ПРОГРАМІ, АЛЕ ЗНАВ ПРО НЕЇ

DP5. Звідки Ви вперше почули/дізналися про існування державної програми ЗПТ?

1	Від лікаря/медичного працівника
2	Від друга або члена сім'ї
3	Від людей, які мали досвід перебування в державній програмі
4	Дізнався про існування таких програм через Інтернет
5	Через соціального працівника
6	Від працівників організацій, що займаються видачою голок та шприців
7	В реабілітаційному центрі
8	З вуличної реклами



9	3 брошур/інформаційних матеріалів
10	Важко відповісти
11	3 інших джерел (будь ласка, вкажіть)

DP6. Чи були у вас неуспішні спроби поступити на програму ЗПТ в державну клініку?

Невдалою спробою вважаємо коли ви прийшли у клініку, сказали про своє бажання медичному працівнику, отримали відповідь, але потім через якісь час повністю передумали (змінити думку, або не змогли подолати перешкоди і припинили зусилля).

1	Так	DP7
2	Ні	DP22.

DP7. Скільки було таких спроб?

DP8. Перерахуйте всі причини, які завадили вступу в державну програму? Відмітьте всі варіанти, які будуть стосуватись всіх епізодів, якщо їх було декілька (після переходу до питання DP22.)

1	Була черга
2	Не зміг оформити діагноз
3	Не зміг пройти медичні обстеження
4	Не зміг оформити документи (окрім медичних довідок)
5	Не вистачило грошей
6	Передумав
7	Потрапляння у місця позбавлення волі
8	Потрапляння у інший лікувальний заклад
9	Не сподобались умови/персонал клініки
10	Не було вільних місць
11	Вже не пам'ятаю
12	Інше(вкажіть)

ДЛЯ ТИХ, ХТО МАВ ДОСВІД

DP9. Звідки Ви вперше почули/дізналися про існування державної програми ЗПТ?

Відмітьте всі варіанти

1	Від лікаря/медичного працівника
2	Від друга або члена сім'ї
3	Від людей, які мали досвід перебування в державній програмі
4	Дізнався про існування таких програм через Інтернет
5	Через соціального працівника
6	Від працівників організацій, що займаються видачою голок та шприців
7	В реабілітаційному центрі
8	З вуличної реклами
9	З брошур/інформаційних матеріалів
10	Важко відповісти
11	З інших джерел (будь ласка, вкажіть)



DP10. Чому ви звертались за лікуванням ЗПТ в державну клініку до поточного епізоду перебування в приватній програмі? Відмітьте всі варіанти

1	Хотів припинити вживання нелегальних наркотиків
2	Хотів зменшити дозу
3	Хотів трохи перепочити від «двіжу»
4	Хотів уникнути покарання
5	Примусили родичі (або інші люди)
6	Стало важко діставати наркотики
7	Хотів покращити здоров'я
8	Вже не пам'ятаю
9	Інше

DP11. Скільки всього разів ви лікувались в державній клініці? Запишіть число

DP12. В якому році ви вперше потрапили на програму ЗПТ у державній клініці? Запишіть рік

DP13. В якій клініці ви проходили лікування? Один варіант відповіді

1	Наркологічна, психіатрична, або психоневрологічна
2	Інша спеціалізована лікарня (інфекційна, СНІД-центр, тубдиспансер)
3	Лікарня загального профілю
4	Заклад первинної допомоги (поліклініка, ЦПМСД)
5	Інше

DP14. Коли ви вперше прийшли поступати у програму, хто вас консультував, або хто надавав основну інформацію про подальші кроки? Один варіант відповіді

1	Лікар
2	Медична сестра
3	Соціальний працівник
4	Інші пацієнти

DP15. Як ви би оцінили ставлення медичного персоналу до вас при зверненні на програму ЗПТ в той раз? Один варіант відповіді

1	Доброзичливе, зацікавлене
2	Нейтральне
3	3, Негативне, зверхнє, зневажливе

DP16. В цілому, Як би ви оцінили готовність медичного персоналу допомогти вам пройти всі процедури при зверненні на програму ЗПТ? Один варіант відповіді

1	Активно допомагали
2	Просто надали інформацію але не допомагали
3	Зробили все ще складніше



DP17. Скільки часу пройшло від того моменту коли ви прийняли рішення піти на ЗПТ (знову вирішили після невдалих спроб, якщо вони були) до призначення лікування препаратами?

Один варіант відповіді

1	До 3 днів
2	3-7 днів
3	Від 1 до 4 тижнів
4	Від 1 до 3 місяців
5	Від 3 місяців до року
6	Більше року

DP18. Скільки разів вам довелося приходити у цю клініку за цей період? Запишіть число

DP19. Яку дозу препарату Ви отримували в державній програмі ЗПТ? Якщо було декілька епізодів в різних клініках, то вкажіть найбільшу з них. Якщо респондент не мав досвіду лікування одним із вказаних нижче препаратів в державній програмі, то вкажіть прочерк у відповідному вікні

Бупренорфін, мг

Метадон, мг

DP20. Яким чином Ви отримували препарати ЗПТ в державній клініці частіше всього? *Один варіант відповіді*

1	Щоденно в клініці ЗПТ
2	Отримував препарати на руки
3	Отримував по рецепту
4	Інше(вкажіть)

DP21. Маючи досвід лікування в приватній та державній клініці, скажіть, які переваги чи позитивні відмінності має державна програма ЗПТ, які ви особисто для себе зафіксували? *Запишіть*

DP22. Чому ви припинили участь в державній програмі ЗПТ? Запишіть

ДЛЯ ТИХ, ХТО ЗНАЄ ПРО ІСНУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ АБО БУВ ЇЇ УЧАСНИКОМ

DP23. Якби сьогодні Вам запропонували перейти до державної програми ЗПТ, наскільки ймовірно, що Ви погодилися б? Оцініть свою відповідь від 1 до 5, де 1 точно не погодився б, а 5 – точно погодився б. *Один варіант відповіді*

1	Точно не погодився б	F1.
2	Скоріше погодився б	F1.



3	Можливо погодився б, можливо ні	DP24.
4	Скоріше погодився б	DP24.
5	Точно погодився б	DP24.

DP24. Виберіть зі списку нижче причини, через які Ви би не погодились почати лікування в державній програмі ЗПТ? Виберіть всі варіанти

1	Недовіра до державних установ
2	Страх засудження
3	Негативний попередній досвід лікування
4	Незручне місце розташування клініки
5	Довгі черги або складна процедура отримання препаратів
6	Відсутність приватності та конфіденційності в державних установах
7	Обмежена кількість препаратів
8	Відсутність індивідуального підходу до лікування.
9	Брак кваліфікованого медичного персоналу.
10	Обмежений доступ до соціально-психологічної підтримки
11	Вимоги дотримання суворих правил і процедур
12	Отримання препарату тільки в лікарні
13	Низька якість обслуговування в державних установах
14	Низька якість програмного препарату
15	Зручність та переваги приватних медичних закладів
16	Страх затримання правоохоронними органами
17	Складна процедура вступу на програму
18	Недостатня доза препарату ЗПТ
19	Переконання сім'ї та близьких вибрати приватну установу
20	Негативне ставлення медичного персоналу в державній установі
21	Інше(вказіть)

Блок 8. Вступ на поточну програму ЗПТ

Наступний блок питань стосується маршруту вступу на програму ЗПТ, де Ви перебуваєте сьогодні

F1. Звідки Ви дізнались про клініку, де зараз проходить лікування ЗПТ? Відмітьте всі варіанти

1	Від лікаря/медичного працівника
2	Від друга або члена сім'ї
3	Від людей, які мали досвід перебування в державній програмі
4	Дізнався про існування таких програм через Інтернет
5	Через соціального працівника
6	Від працівників організацій, що займаються видачою голок та шприців
7	В реабілітаційному центрі
8	З вуличної реклами
9	З брошур/інформаційних матеріалів
10	Важко відповісти
11	З інших джерел (будь ласка, вкажіть)



F2. Чи підтримували Вас у Вашому рішенні розпочати лікування на програмі ЗПТ...?

Відмітьте варіант в кожному рядку

		Так	Ні	Нейтральне відношення	Не знав(ла)про це рішення	Не підходить (немає/не спілкується) з цими близькими/рідними
1	Батьки	1	1	1	1	1
2	Подружжя / партнер / партнерка	2	2	2	2	2
3	Діти	3	3	3	3	3
4	Інші родичі	4	4	4	4	4
5	Друзі	5	5	5	5	5
6	Інші(вказіть)	6	6	6	6	6

F3. В якому році ви розпочали лікування в цій клініці? Запишіть рік

F4. Коли ви вперше прийшли до цієї клініки, хто вас консультував, або хто надавав основну інформацію про подальші кроки? Один варіант відповіді

1	Лікар
2	Медична сестра
3	Соціальний працівник
4	Інші пацієнти

F5. Як ви би оцінили ставлення медичного персоналу до вас при зверненні на програму ЗПТ в цю клініку? Один варіант відповіді

1	Доброзичливе, зацікавлене
2	Нейтральне
3	Негативне, зверхнє, зневажливе

F6. Які процедури ви проходили при зверненні на програму ЗПТ? Запишіть

F6. Як ви би оцінили готовність медичного персоналу допомогти вам пройти всі процедури при зверненні на програму ЗПТ цієї клініці?

1	Активно допомагали
2	Просто надали інформацію але не допомагали
3	Зробили все ще складніше



F7. Скільки часу пройшло від того моменту коли ви прийняли рішення піти на ЗПТ (знову вирішили після невдалих спроб, якщо вони були) до успішного поступлення у програму?

Один варіант відповіді

1	До 3 днів
2	3-7 днів
3	Від 1 до 4 тижнів
4	Від 1 до 3 місяців
5	Від 3 місяців до року
6	Більше року

F8. Скільки разів вам довелося приходити у цю клініку за цей період? *Запишіть число*

F9. Які саме обстеження ви проходили до поступлення у програму ЗПТ? *Відмітьте всі варіанти*

1	ВІЛ
2	Туберкульоз
3	Гепатит
4	Сифіліс
5	Інші аналізи(вказіть)

F10. Де саме ви проходили ці обстеження? *Відмітьте всі варіанти*

1	У клініці куди йшов на програму ЗПТ
2	У іншій приватній клініці
3	У іншій державній клініці
4	Інше(вказіть)

F12. Які з цих обстежень були обов'язковими для поступлення у програму ЗПТ? *Відмітьте всі варіанти*

1	ВІЛ
2	Туберкульоз
3	Гепатит
4	Сифіліс
5	Інші аналізи(вказати)

F13. Скільки часу у вас зайняло пройти обов'язкові медичні обстеження? *Один варіант відповіді*

1	До 3 днів
2	3-7 днів
3	Від 1 до 4 тижнів
4	Від 1 до 3 місяців
5	Від 3 місяців до року

F14. Скільки часу у вас оформлення документів (окрім медичних довідок)?

1	До 3 днів
2	3-7 днів



3	Від 1 до 4 тижнів
4	Від 1 до 3 місяців
5	Від 3 місяців до року

F15. Які саме документи вам треба було оформити?

1	Документ що посвідчує особу
2	Довідку з ЖЕК
3	Довідку про попередні спроби лікування
4	Заяву від родичів
5	Інше

Блок 9. Лікування в поточній програмі ЗПТ

Z1. Які препарати ЗПТ Ви приймаєте сьогодні?

1	Метадон
2	Бупренорфін
3	Інше(вказіть)

Z2. Яку дозу препарату у програмі ЗПТ Ви приймаєте в даний час? *Запишіть дозу в мг*

Z3. Яку дозу препарату у програмі ЗПТ лікар назначив Вам на початку лікування(у перший день)? *Запишіть дозу в мг*

Z4. Яким чином Ви отримуєте препарати ЗПТ?

1	Щоденно в клініці ЗПТ	Z6.
2	Отримую препарати на руки	Z5.
3	Отримую по рецепту	Z5.
4	Інше, зазначте	Z6.

Z5. Через який період часу після початку лікування Вам була призначена така форма видачі препарату?

Z7. Чи приймали Ви більшу дозу препарату від тієї, яка була призначена Вам Вашим лікарем?

1	Так	Z8.
2	Н	Z9.

Z7. З чим пов'язані збільшення дози від тієї, яку вам призначав лікар? *Запишіть*

Z9. Чи пропускали ви прийом препарату ЗПТ?

1	Так	Z10.
---	-----	------



2	Н	Z11.
---	---	------

Z10. Чому Ви пропускали прийом препарату ЗПТ?

Z11. Якими чином Ви приймали програмний препарат ЗПТ в цій клініці? Можливо декілька варіантів відповіді

1	Оральним шляхом
2	Ін'єкційним шляхом
3	Іншим шляхом(вказіть)

Z12. Чи доводилось Вам ПРОДАВАТИ частину програмного препарату ЗПТ, отриманий у вашій клініці?

1	Так
2	Ні
3	Інше(вказіть)

Z13. Чи підходить вам доза препарату сьогодні?

1	Так	Z14.
2	Н	Z16.

Z14. Яку дозу програмного препарату ЗПТ ви хотіли би приймати? *Запишіть*

Z15. В чому причина невідповідності дози препарату, яку Ви отримуєте зараз та тієї дози яку хотіли б отримувати. Запишіть

Z16. Чи були додаткові призначення зі сторони лікаря(для прикладу, бензодіазепіни, антигістамінні)? Які саме препарати?

1	НЕ ПРИЗНАЧАЛИСЬ ЖОДНІ ДОДАТКОВІ ЛІКИ
2	Які саме(вказіть)

Z17. Оцініть наступні пункти щодо вашої задоволеності лікуванням ЗПТ за шкалою від 1 до 5, де 1 – зовсім не задоволений, 5 – цілком задоволений, в клініці, де Ви проходите лікування на сьогоднішній день.

Наскільки ви задоволені.....?	Оцінка пунктів				
	Зовсім не задоволений	Скоріше не задоволений	Нейтральне відношення	Скоріше задоволений	Цілком задоволений
Зручністю отримання ЗПТ (час видачі препарату, час прийому лікаря, тривалість очікування, зручність	1	2	3	4	5



очікування, зручність приміщень)?					
Якістю надання ЗПТ (достатність дозування, можливість зміни дози за потреби, процедура видачі)?	1	2	3	4	5
Компетентністю та професіоналізмом лікарів у даному кабінеті (відділенні)?	1	2	3	4	5
Ставленням лікарів до вас особисто (уважність до потреб, повага, можливість задати запитання)?	1	2	3	4	5
Компетентністю та професіоналізмом медичних сестер у даному кабінеті (відділенні)?	1	2	3	4	5
Ставленням медичних сестер до вас особисто (уважність до потреб, повага, можливість задати запитання)?	1	2	3	4	5
Якістю медичної допомоги, яку Ви отримуєте у даному кабінеті (відділенні) ЗПТ в цілому?	1	2	3	4	5
Якщо вашому знайомому знадобиться допомога кабінету ЗПТ, чи порекомендуєте Ви йому звернутись до цього кабінету (відділення)?	1	2	3	4	5

Z18. Чи вживали Ви хоч раз нелегальні наркотики ін'єкційним шляхом на додаток до препаратів ЗПТ або замість них під час лікування в цій клініці? Один варіант відповіді

1	Так	Z10.
2	Н	Z11.

Z19. Зазначте як часто, перебуваючи в цій програмі, ви вживали нелегальні наркотики ін'єкційним шляхом на додаток до препаратів ЗПТ або замість них? Один варіант відповіді

1	1 раз
2	2-3 рази
3	4-10 разів
4	11-20 разів
5	21-50 разів
6	Понад 50 разів

Z20. Скажіть, що це були за речовини? Вказати варіанти відповідей з питання N3

--

Z21. Чи вживали Ви хоч раз нелегальні наркотики НЕ ін'єкційним шляхом на додаток до препаратів ЗПТ або замість них в останні 6 місяців? Один варіант відповіді

1	Так	Z22.
2	Н	Z23.

Z22.Зазначте як часто, перебуваючи в цій програмі, ви вживали нелегальні наркотики НЕ ін'єкційним шляхом на додаток до препаратів ЗПТ або замість них? Один варіант відповіді

1	1 раз
2	2-3 рази
3	4-10 разів



4	11-20 разів
5	21-50 разів
6	Понад 50 разів

Z23. Скажіть, що це були за речовини? *Вказати варіанти відповідей з питання N5*

--

Z24. Чи вживали Ви хоч раз алкоголь під час лікування в цій клініці? *Один варіант відповіді*

1	Так	Z25.
2	Н	Z26.

Z25. Зазначте як часто, перебуваючи в цій програмі, ви вживали алкоголь? *Один варіант відповіді*

1	1 раз
2	2-3 рази
3	4-10 разів
4	11-20 разів
5	21-50 разів
6	Понад 50 разів

Z26. Якщо Ви вживали нелегальні наркотики на додаток до препаратів ЗПТ або замість них, то чому Ви це робили? *Відмітьте все, що підходить*

1	Мені це необхідно, якщо я не отримав/ла препарат або його достатню дозу
2	Мені це необхідно, коли я подорожую
3	Лікування не дуже добре допомагає мені контролювати тягу до наркотиків
4	Іноді я хочу «зловити кайф»
5	Мені це необхідно в вихідні дні
6	НЕ ВЖИВАВ НЕЛЕГАЛЬНІ НАРКОТИКИ
7	Інше(будь ласка, вкажіть)

Z27. Які з нижче вказаних послуг вам надавали в клініці, де ви проходите лікування окрім послуг з програми ЗПТ? *Відмітьте всі відповіді*

1	Консультації лікаря-нарколога
2	Психологічна підтримка та консультації
3	Реабілітаційні програми
4	Тестування на ВІЛ, гепатит та інші інфекції
5	Медичне обстеження та супровідні послуги
6	Консультації з питань соціальної адаптації
7	Юридична підтримка
8	Навчання та інформаційні семінари з питань здоров'я
9	Підтримка у працевлаштуванні
10	Допомога в отриманні соціальних послуг та пільг
11	Консультації лікаря-нарколога



12	Інше(вказіть)
----	---------------

Z28. Вкажіть скільки в середньому Вам щомісяця обходиться лікування в приватній клініці ЗПТ сьогодні? *Запишіть число*

--

Z29. Наскільки виправданою Ви вважаєте вартість участі в програмі ЗПТ у приватній клініці? Оцініть за шкалою від 1 до 5, де 1 – зовсім не виправдано», а 5 – повністю виправдано. *Один варіант відповіді*

1	Зовсім не виправдано
2	Скоріше не виправдано
3	Нейтрально
4	Скоріше виправдано
5	Повністю виправдано

Z30. Чи маєте Ви досвід отримання препарату ЗПТ в двох установах паралельно? *Один варіант відповіді*

1	Так, маю досвід отримання препарату в приватній та державній клініці одночасно
2	Так, маю досвід отримання препарату паралельно в двох приватних клініках
3	Ні, не мав такого досвіду

Z31. Чи маєте ви таку практику по сьогоднішній день?

1	Так
2	Ні

Блок 10. Рівень депресії та тривожного розладу (PHQ-9, GAD-7)

PHQ. Як часто за останні 2 тижні Вас турбувала якась із зазначених нижче проблем?

Оцініть по кожному твердженню за шкалою від 0 до 3, де 0 – ніколи, 3 – майже кожен день.

	Ніколи	Деякі дні	Більше половини	Майже кожен день
PHQ 1. Відсутність інтересу або задоволення від Ваших занять	0	1	2	3
PHQ 2. Ви відчували почуття пригніченості, депресії або безнадійності	0	1	2	3
PHQ 3. Мали проблеми із засипанням або Ви спали надто довго	0	1	2	3



PHQ 4. Відчували втому або нестачу енергії	0	1	2	3
PHQ 5. Поганий апетит або переїдання	0	1	2	3
PHQ 6. Відчуваєте себе погано через те, що Ви невдаха або підвели себе або свою сім'ю	0	1	2	3
PHQ 7. Проблеми з концентрацією уваги на такі речі, як читання або перегляд телевізора	0	1	2	3
PHQ 8. Ви рухалися або говорити так повільно, що це помітили інші люди; або навпаки - були настільки метушливі або неспокійні, що Вам доводилося рухатися набагато більше, ніж зазвичай	0	1	2	3
PHQ 9. Думки про те, що краще б Ви померли або щоби заподіяти собі біль якимось чином	0	1	2	3

GAD. За останні два тижні, як часто з Вами відбувалося наступне:

Оцініть по кожному твердженню за шкалою від 0 до 3, де 0 – ніколи, 3 – практично щодня.

	Ніколи	Декілька днів	Часто	Практично щодня
GAD1. Я нервував/ла, відчував тривогу, був на межі	0	1	2	3
GAD2. Я не міг/ ла припинити хвилюватися або взяти себе в руки	0	1	2	3
GAD3. Я занадто хвилювався/лася про різні проблеми	0	1	2	3
GAD4. Я не міг/ ла розслабитись	0	1	2	3
GAD5. Я був/ ла так напружений, що не міг всидіти на місці	0	1	2	3
GAD6. Я ставав дуже роздратованим і неврівноваженим	0	1	2	3
GAD7. Я боявся/ ла, що може трапитися щось жахливе.	0	1	2	3