



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ



Громадська організація
«Український центр
соціального прогнозування»



Державна
кримінально-виконавча
служба України

ПРОТОКОЛ

**біоповедінкового дослідження серед засуджених
з оцінки тенденцій поширеності ВІЛ та інших вірусних інфекцій,
розповсюдженості серед них ризикованих поведінкових практик, а також
охоплення профілактичними й лікувальними послугами
(дослідження виконується в рамках реалізації гранту
Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією)**

Авторський колектив:

О.П. Яцура, к.філол.наук
Н.М. Комарова, к.екон.наук
І.В. Пеша, к.пед.наук
О.А. Ганюков
Д.А. Дмитрук
Н.В. Недашківська
Л.О.Тарасюк
І.О. Тітар
Є.В. Ханюков
К.І. Швидкий

Київ, 2023

ЗМІСТ

ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ	3
РЕЗЮМЕ	4
ВСТУП	5
МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	9
ДИЗАЙН ВИБІРКОВОЇ СУКУПНОСТІ.....	11
ПЕРСОНАЛ ДОСЛІДЖЕННЯ	21
СФЕРИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТОРІН, ЗАЛУЧЕНИХ ДО ПРОЕКТУ	22
ОРГАНІЗАЦІЯ ПОЛЬОВОГО ЕТАПУ ДОСЛІДЖЕННЯ	23
ПОРЯДОК ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ, ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ В І С.....	25
ЗАХОДИ БЕЗПЕКИ	28
АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ОПИТУВАННЯ ТА ОТРИМАННЯ БЛАГОДІЙНОЇ ДОПОМОГИ	29
ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ	30
КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ ДАНИХ.....	31
ОБРОБКА ТА АНАЛІЗ ДАНИХ.....	31
ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	32
РЕЗУЛЬТАТИ ПРОЕКТУ.....	33
ГРАФІК ОСНОВНИХ ЕТАПІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	33
РОБОЧА ГРУПА ПРОЕКТУ	23
СПЕЦІАЛІСТИ, ЗАЛУЧЕНІ ДО ПРОЕКТУ	23
ДОДАТКИ	24

ПОНЯТІЙНИЙ АПАРАТ

- **Біоповедінкове дослідження** – соціологічне поведінкове дослідження та біологічне дослідження, пов'язані в часі й місці з одним і тим самим респондентом.
- **Вибіркова сукупність** – частина генеральної сукупності, об'єкти якої виступають у якості основних об'єктів спостереження; дана частина генеральної сукупності відбирається за спеціальними правилами таким чином, щоб її характеристики відображали властивості всієї генеральної сукупності й дати загальне уявлення про всю сукупність у цілому.
- **Виконавець проекту** – організація, на дослідницьку команду якої покладено організацію і координацію дій всіх процесів в межах реалізації дослідження.
- **ВООЗ** – Всесвітня організація охорони здоров'я.
- **Генеральна сукупність** – об'єкт дослідження або його частина, стосовно якого досліджується проблема і на який поширюються результати дослідження.
- **ГО** – громадська організація, легалізована відповіно до законодавства України.
- **ДКВС** – Державна кримінально-виконавча служба України.
- **Замовник дослідження** – Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»
- **Зв'язане з поведінковим дослідження** – скринінгові та підтверджуючі дослідження на антитіла до ВІЛ, гепатитів В і С серед респондентів соціологічного дослідження, результати яких (позитивний чи негативний статус засудженого) пов'язуються з практикуванням тих чи інших ризикованих моделей поведінки та поінформованості щодо передачі ВІЛ/СНІДу, гепатитів В і С.
- **ЗОЗ** – заклад охорони здоров'я
- **ЛЖВ** – люди, що живуть із ВІЛ.
- **МВ** – серологічні маркери ВІЛ
- **МГ** – серологічні маркери гепатитів В, С
- **МОЗ** – Міністерство охорони здоров'я України
- **Польовий етап біоповедінкового дослідження** – збір даних методом самозаповнення анкет засудженими під контролем інтерв'юера та тестування респондентів на наявність ВІЛ, гепатитів В і С із використанням швидких тестів.
- **СНІД** – синдром набутого імунodefіциту.
- **УЦСП** – Громадська організація «Український центр соціального прогнозування».
- **ЦГЗ** – Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».
- **ШТ** – швидкі тести.
- **ЮНЕЙДС** – Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй по ВІЛ/СНІД.

РЕЗЮМЕ

Даний Протокол описує обґрунтування, методологію й засади проведення біоповедінкового дослідження серед засуджених, спрямованого на визначення поширеності ВІЛ-інфекції, гепатитів В і С та ризикованих поведінкових практик, а також щодо охоплення профілактичними й лікувальними послугами у виправних колоніях системи Державної кримінально-виконавчої служби України (ДКВС). При розробці методологічних засад дослідницькою командою враховуються рекомендації Управління ООН з наркотиків та злочинності (UNODC) «ВІЛ у тюрмах. Інструмент оцінки ситуації та потреб»¹.

Дослідження реалізується відповідно до Договору № 346 від 03.10.2023 про надання послуг з проведення біоповедінкового дослідження серед засуджених між Державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (ЦГЗ) і громадською організацією «Український центр соціального прогнозування» (УЦСП).

Виконання цього дослідження здійснюється в рамках програми Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією «Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні» («Gain momentum in reducing TB/HIV burden in Ukraine»), що реалізується за кошти гранту Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією, згідно з Угодою про надання гранту від 04 грудня 2020 року № 1936.

¹ UNODC, HIV in prison. Situation and needs assessment toolkit
http://www.unodc.org/documents/hivids/publications/HIV_in_prisons_situation_and_needs_assessment_document.pdf

ВСТУП

За оцінкою ВООЗ/ЮНЕЙДС Україна продовжує залишатися регіоном з високим рівнем поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу серед країн Центральної Європи та Східної Азії. Саме тому діяльність у сфері попередження поширенню ВІЛ та інших соціально небезпечених захворювань в Україні є одним із пріоритетних напрямків державної політики у сфері охорони здоров'я і соціальної підтримки та предметом міжнародних зобов'язань.² Виконання цих та інших зобов'язань стали основою ухвалені Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року.³

За даними ЮНЕЙДС наша країна у довоєнний період (до 24.02.2022 р. – до початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну) досягла значного прогресу у протидії ВІЛ/СНІДу завдяки: 1) збільшенню кількості людей, які живуть з ВІЛ, які отримують життєво необхідні ліки (понад 150 000 людей отримують лікування з 240 000 людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ)); 2) співпраці з громадськими організаціями та 3) досягненню повного фінансування інноваційних послуг з профілактики ВІЛ серед ключових груп населення.⁴

Але у зв'язку із воєнними діями на території України від кінця лютого 2022 р. виникла низка проблем щодо забезпечення епідагляду за ВІЛ-інфекцією, ускладнилась логістика надання послуг з профілактики, тестування, лікування ВІЛ-інфекції та клініко-лабораторного моніторингу перебігу ВІЛ/СНІДу у ЛЖВ тощо. Так, станом на 01.07.2023 р. у закладах охорони здоров'я під медичним наглядом перебувало 158 308 ЛЖВ, що становить 386,1 на 100 тисяч населення. За оперативними даними впродовж 6 місяців 2023 р. виявлено та офіційно зареєстровано 5834 випадків ВІЛ-інфекції (14,2 на 100 тисяч населення). Показник захворюваності за цей період 2023 р. зріс порівняно з аналогічним періодом 2022 р. (Тпр +4%) та зменшився порівняно з 2021 р. (Тпр – 25%), що перш за все обумовлено зменшенням скринінгу у зв'язку з військовими діями. Водночас, зменшилася загальна кількість ЛЖВ, які отримують АРТ: станом на 01.07.2023 р. їх чисельність становить 121 209 осіб, на 01.07.2022 р. – 127 391 осіб (Тпр - 4,9%).⁵

Що стосується вірусних гепатитів, то в рамках елімінаційної стратегії, для досягнення 100% цілей ВООЗ, лікуванням від

- ВГС мало бути охоплено у 2020 р. 25 000 пацієнтів, у 2021 р. – 45 000, у 2022 р. – 60 000;
- ВГВ мало бути охоплено 5 000 (2020 р.), 10 000 (2021 р.), 18 000 (2022 р.) і 30 000 (2023) осіб.

За інформацією ЦГЗ МОЗ України, оскільки в країні на національному й регіональних рівнях не затверджено цілі охоплення лікуванням у абсолютних значеннях, такі цілі автоматично дорівнюють кількості наявних лікарських засобів, закуплених відповідно до заявок регіонів. Так, станом на 01.01.2021 р. 8 565 дорослих пацієнтів розпочали лікування від ВГС, а 7 229 успішно його завершили. Пандемія коронавірусної інфекції зумовила призупинення набору нових пацієнтів на лікування. Стабільнішими залишилися темпи набору пацієнтів із ВГВ: станом на 01.01.2021 р. лікування від ВГВ почали 1 483 дорослі пацієнти.⁶

Пенітенціарні установи в усьому світі вважаються закладами підвищеного ризику поширення ВІЛ-інфекції та інших соціально небезпечених захворювань.⁷ Саме тому на сьогодні в закладах системи ДКВС України застосовується комплекс заходів, покликаний попередити розповсюдження соціально небезпечених інфекцій серед засуджених та осіб, узятих під варту, шляхом якнайшвидшого виявлення таких хворих, при необхідності їх ізоляції на період дообстеження, своєчасного призначення ефективної схеми лікування за результатами обстежень, проведення

² <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid>

³ https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/National_Strategy_HIV_AIDS_TB_HEP_2030_ukr.pdf

⁴ <https://www.unaids.org/en/War-Ukraine-special>

⁵ <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/statistika-z-vilsnidu>

⁶ <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/virusni-gepatiti/statistika-z-vg>

⁷ <https://www.unaids.org/en/topic/key-populations>

моніторингу його ефективності та переносимості, корекції схеми лікування за необхідності, а також забезпечення умов для його безперервності як під час перебування в установах ДКВС України, так і після звільнення на волю.⁸ Так, за інформацією ЦОЗ ДКВС України станом на 01.09.2023 р. в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах:

- утримується 3502 особи (що складає 8,3% від загальної (n=42211, з них 39761 чоловіків і 2370 жінок) чисельності⁹) з діагнозом ВІЛ, яких долучено до програм профілактики й лікування ВІЛ;
- шляхом швидкого тестування для виявлення антитіл:
 - до ВГС було протестовано 25581 особу, серед яких виявлено 6276 (24,53% від числа протестованих) з позитивними результатами скринінгового тестування до ВГС;
 - до ВГВ протестовано 25085 осіб – з них 1145 (або 4,56%) з позитивними результатами скринінгового тестування до ВГВ.

Водночас, слід зауважити, що за даними біоповедінкових досліджень, показник поширеності ВІЛ-інфекції серед засуджених має тенденцію до зниження протягом останніх десяти років (12,0% у 2009 році, 10,4% у 2011 році, 8,7% у 2017 році та 8,9% у 2019 році), однак у порівнянні з загальним населенням залишається дуже високим.

Таким чином, проведення інтегрованого біоповедінкового дослідження серед засуджених як компонент епідагляду за ВІЛ та іншими соціально небезпеченими захворюваннями, залишається важливою складовою контролю за епідемічною ситуацією в Україні. За результатами такого дослідження можливо визначити прогалини у роботі з протидії ВІЛ-інфекції й гепатитів у виправних колоніях і розробити пропозиції щодо своєчасної корекції заходів у відповідь на епідемію.

Зокрема, протягом 2004–2019 років серед засуджених проведено низку біоповедінкових досліджень (див. Таблицю 1):

Таблиця 1. Попередні хвилі біоповедінкових досліджень серед засуджених

Рік	Виконавець дослідження	Області опитування	Кількість охоплених дослідженням					
			Установ ДКВС			Опитаних		Всього опитаних
			Чол.	Жін.	Непов-нолітні	Чол.	Жін.	
2004	Аналітичний центр «Соціоконсалтинг»	Житомирська, Луганська, Львівська, Одеська, Полтавська, Тернопільська	10	2	-	1000	240	1240
2007	Аналітичний центр «Соціоконсалтинг» ¹⁰	Житомирська, Луганська, Львівська, Одеська, Полтавська, Тернопільська	10	2	-	1000	234	1234
2009	Аналітичний центр «Соціоконсалтинг» ¹¹	АР Крим, Донецька, Житомирська, Луганська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Тернопільська, Харківська,	20	4	2	1050	250	1300

⁸ <https://kvs.gov.ua/about-service/structure/ohorona-zdor/soc-hvor/>

⁹ За виключенням даних стосовно 7 установ виконання покарань, які розташовані на окупованій території України.

¹⁰ Аналітичний звіт «Моніторинг осведомленности и поведения осужденных как компонент эпиднадзора за ВИЧ второго поколения». – URL: https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/zr_ru.pdf

¹¹ Аналітичний звіт за результатами зв'язаного дослідження «Моніторинг поінформованості, поведінки та поширеність ВІЛ-інфекції серед засуджених як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління». – URL: https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/zvit_zak09.pdf

		Черкаська, Чернігівська						
2011	УІСД ім. О. Яременка ¹²	АР Крим, Донецька, Житомирська, Львівська, Полтавська, Тернопільська, Харківська, Черкаська, Черкаська, Чернігівська	20	4	2	1050	250	1300
2012	УІСД ім. О. Яременка ¹³	Кабінетне дослідження «Секторальна політика України з попередження поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених та осіб, що взяті під варту»						
2013	Аналітичний центр «Соціоконсалтинг» ¹⁴	Вінницька, Донецька, Житомирська, Запорізька, Київська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Тернопільська, Харківська, Черкаська, Чернігівська	30			1000	300	1471
						171 з числа молодих людей		
2017	Аналітичний центр «Соціоконсалтинг» ¹⁵	Вінницька, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Київська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Харківська, Чернігівська	18	3	4	798	102	1000
2019	ГО «Український центр соціального прогнозування»	Запорізька, Дніпропетровська, Київська і м. Київ, Кіровоградська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Херсонська, Чернігівська, Черкаська та підконтрольні уряду України території Донецької області	20	1	2	815	15	830

¹² «Моніторинг поінформованості, поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління». – URL: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/2012/me/idu2011.pd>

¹³ Аналітичний звіт за результатами кабінетного дослідження «Секторальна політика України з попередження поширення ВІЛ-інфекції серед засуджених та осіб, що взяті під варту». – URL: Режим доступу: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00KSND.pdf

¹⁴ Поширеність ВІЛ-інфекції та ризикованої поведінки серед засуджених / Аналітичний огляд за результатами біоповедінкових досліджень 2009, 2011, 2013. – URL: <http://sociocon.org/files/publications/164.pdf>

¹⁵ Моніторинг поінформованості, поведінки та поширеність ВІЛ-інфекції та інших соціально-небезпечних захворювань серед засуджених як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління. – URL: <http://sociocon.org/uk/publications/>

2019	УІСД ім. О. Яременка ¹⁶	Вінницька, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Київська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Харківська, Херсонська, Чернігівська	20	6	-	701	300	1001
------	------------------------------------	---	----	---	---	-----	-----	------

Оскільки, згідно з рекомендаціями ВООЗ, біоповедінкові дослідження серед ключових груп рекомендується проводити кожні 3-4 роки, і враховуючи те, що останнє біоповедінкове дослідження серед засуджених в Україні було проведено в 2019 р.¹⁷, існує потреба у проведенні в 2023 р. нового раунду біоповедінкового дослідження серед засуджених.

¹⁶ Аналітичний звіт за результатами інтегрованого біоповедінкового дослідження, 2019. – URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/IBPD_prison_report.pdf

¹⁷ Там само.

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Це дослідження ґрунтується на стандартах проведення досліджень ЦГЗ, рекомендаціях ГФ, Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ), ДКВС, Об'єднаної програми ООН по ВІЛ/СНІД (далі – UNAIDS) та Управління ООН з наркотиків і злочинності (далі – UNODC).

Дослідження враховує напрацювання документів, розроблених з метою відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції, зокрема серед групи засуджених, а саме:

- Методичні рекомендації з проведення досліджень для моніторингу відповіді країни на епідемію ВІЛ-інфекції¹⁸;
- Рекомендації UNODC «ВІЛ у тюрмах. Інструмент оцінки ситуації та потреб»¹⁹;
- Національний звіт у рамках Глобального моніторингу зі СНІДу (GAM — Global AIDS Monitoring)²⁰;
- Глобальний моніторинг Рамкової основи епідемії СНІДу 2022-2026. Рамкова структура для моніторингу виконання Політичної декларації ООН зі СНІДу ²¹;

а також напрацювання попередніх хвиль біоповедінкових досліджень серед засуджених в Україні в аспектах методології та інструментарію (для забезпечення наступності та співставимості даних).

Мета дослідження: Визначити поширеність ВІЛ-інфекції та ризикованих поведінкових практик щодо ВІЛ серед засуджених й оцінити ефективність профілактичних і лікувальних програм в установах Державної кримінально-виконавчої служби України.

Завдання дослідження:

- Проаналізувати рівень поширеності ВІЛ серед засуджених у порівнянні з результатами попередніх досліджень та статистичними даними.
- Визначити рівень поширеності антитіл до вірусних гепатитів В і С серед засуджених.
- Визначити рівень поінформованості засуджених щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції, гепатитів В і С та наявних заходів з профілактики цих інфекцій.
- Оцінити рівень поширеності ризикованих поведінкових практик щодо інфікування ВІЛ, гепатитів В і С серед засуджених (вживання психоактивних речовин, зокрема ін'єкційних наркотиків, татуювання нестерильними інструментарієм, ризикова сексуальна поведінка тощо).
- Оцінити рівень охоплення засуджених послугами з профілактики, догляду та лікування, зокрема тестування на ВІЛ, гепатити В і С.
- Визначити ступінь доступності та якості послуг з профілактики, догляду та лікування ВІЛ, гепатитів В і С для засуджених.
- Розробити рекомендації для прийняття програмних рішень щодо надання послуг з профілактики, догляду й лікування ВІЛ-інфекції, гепатитів В і С, а також пропозиції стосовно подальших досліджень, необхідних для контролю за епідеміями ВІЛ-інфекції та гепатитів, відповіді на них в установах ДКВС.

¹⁸ Методичні рекомендації з проведення досліджень для моніторингу відповіді країни на епідемію ВІЛ-інфекції. – URL: https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/metod_for-site.pdf

¹⁹ UNODC, HIV in prison. Situation and needs assessment toolkit. – URL: https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/HIV_in_prisons_situation_and_needs_assessment_document.pdf

²⁰ URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Indicators_GAM_2016_2020_fin.docx

²¹ URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_GAM_Framework_2022_ru.pdf

- Розрахувати дані для національної й міжнародної звітності (GAM), з дезагрегацією за віком і статтю та інтерпретацією даних, затвердженими Державною кримінально-виконавчою службою (ДКВС) України.

Метод опитування:

- самозаповнення анкети респондентом у групі під контролем за консультативної допомоги інтерв'юера у присутності співробітника установи ДКВС;
- тестування респондента із використанням швидких тестів на виявлення серологічних маркерів ВІЛ-інфекції та гепатитів В і С.

ДИЗАЙН ВИБІРКОВОЇ СУКУПНОСТІ

Згідно зі статистичними даними, наданими Департаментом та ЦОЗ ДКВС України на запит ЦГЗ МОЗ України, станом на 1 вересня 2023 р. пенітенціарне населення 42211 осіб (Додаток 13). Приблизно четверта його частина, а саме 9405 осіб перебувала у слідчих ізоляторах. В решті установ знаходилась 32806 осіб. Серед них 31013 (95%) складали чоловіки, 1793 (5%) – жінки, 80 осіб – неповнолітні.

У виправних колоніях максимального рівня безпеки перебували 1891 засуджених (6% від кількості осіб, які перебували в інших установах, ніж СІЗО), середнього рівня – 21049 (64%), мінімального рівня – 1719 (5%), виховній колонії – 50 осіб, у інших установах виконання покарань – 8097 (25%).

Генеральна сукупність:

З усього пенітенціарного населення до складу генеральної сукупності дослідження **не включаються** ті ув'язнені та засуджені, які знаходяться:

- у СІЗО,
- виправних центрах,
- виховних колоніях,
- спеціалізованих лікувальних закладах із особливими умовами утримання і лікування засуджених,
- а також, колоніях, які в умовах російського вторгнення були перепрофільовані для централізованого лікування ВІЛ-позитивних засуджених
- установах виконання покарань, які містять лише назву «установа виконання покарань»,
- колоніях максимального рівня безпеки.

Також до генеральної сукупності не входять російські військовополонені.

Таким чином, генеральну сукупність даного дослідження складатимуть засуджені жінки й чоловіки віком від 18 років і старше, які відбувають покарання в установах ДКВС, а саме **у виправних колоніях мінімального та середнього рівня безпеки**.

Вибіркова сукупність: Вибірка стратифікована, триступенева, квотна з випадковим відбором респондентів на останньому етапі, сформована **окремо для кожного макрорегіону регіону дослідження** (докладніша інформація наведена нижче у підрозділах про розрахунок квот для опитування засуджених чоловіків та жінок). Загальна кількість учасників дослідження – **1500 осіб**, які перебувають у місцях позбавлення волі.

Дизайн вибіркової сукупності

Дослідницький підхід

Відповідно до мети дослідження та задля забезпечення спадковості дизайну вибіркової сукупності та уникнення системних зсувів результатів нового дослідницького раунду з результатами попередніх досліджень, генеральну сукупність колоній буде поділено на кластери за визначальними ознаками. Для

кожного кластеру буде обраховано його питома вага відносно загальної кількості засуджених з врахуванням пов'язаних квот:

- стать засуджених;
- рівень поширеності ВІЛ серед засуджених в колонії;
- тип колонії;
- регіональна представленість.

Необхідність перехресного врахування цих параметрів при обрахунку вибірки викликана характером взаємопов'язаних факторів як біоповедінкового, так і адміністративного характеру:

1) Виокремлення жіночих колоній в окрему підгрупу викликано передусім значно вищим показником рівня ВІЛ-інфікування серед засуджених. Відповідно, для представленості показників по жіночих колоніях з врахуванням різного рівня поширеності у них ВІЛ необхідно застосовувати інший поділ, ніж для колоній, в яких відбувають покарання чоловіки. Також слід враховувати, що переважна більшість колоній для утримання жінок належать до одного МРУ і всі вони відносяться до одного типу рівня безпеки – мінімального із загальними умовами утримання.

2) Для відбору колоній, в яких ми плануємо опитувати чоловіків, як вже зазначалося вище, важливим окрім врахування рівня поширеності ВІЛ-інфекції серед засуджених, також стають такі фактори, як рівень безпеки колонії в сукупності з урахуванням чинника неодноразового або першого засудження, а також регіональна характеристика.

3) Враховуючи вичерпність об'єктів генеральної сукупності, також слід враховувати, що вибір навіть одного нетипового об'єкту, який не врівноважується вибором іншого (з теоретично протилежними характеристиками), може суттєво вплинути на загальні (середні) показники дослідження.

Розрахунок квот для опитування засуджених жінок

Подальший аналіз результатів дослідження передбачає встановлення мінімальної кількості учасників дослідження у страті – 300 осіб, яких рекомендовано опитати в кількості, відповідній до питомої ваги засуджених жінок у 4 закладах, що забезпечить суцільну представленість закладів відбування покарання у вибірці.

Квота для опитування респондентів у кожній колонії розрахована, виходячи з питомої ваги засуджених жінок у цих колоніях.

Таблиця 2. Розподіл вибіркової сукупності для опитування засуджених жінок

Назва кримінально-виконавчої установи	Міжрегіональне управління	ВІЛ+ жінки	ВІЛ- жінки	Всього жіночого пенітенціарного населення	Поширеність ВІЛ серед жінок	Частка установи	Теоретична вибірка
Кам'янська виправна колонія (№ 34)	Південно-Східне	53	233	286	18,5	24,5	73
Качанівська виправна колонія (№ 54)	Північно-Східне	34	251	285	11,9	24,4	73
Надержинщинська виправна колонія (№ 65)	Північно-Східне	63	229	292	21,6	25,0	75

Збаразька виправна колонія (№ 63)	Західне	46	260	306	15,0	26,2	79
Разом		196	973	1169	16,8	100,0	300

Розрахунок квот для засуджених чоловіків

Як уже зазначалося, принциповими параметрами, що мають бути враховані при формуванні вибіркової сукупності, є:

- рівень поширеності ВІЛ серед засуджених в колонії;
- розподіл респондентів по установам різного рівня безпеки,
- питома вага вперше засуджених до відбування покарання чоловіків, що відбувають покарання у закладах мінімального і середнього рівня безпеки;
- питома вага неодноразово засуджених, котрі відбувають покарання;
- контрольною ознакою виступає регіональний поділ.

Установи в дослідженні групуються наступним чином.

Заклади мінімального рівня захисту:

1. Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі
2. Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі
3. Виправні колонії мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання

Заклади середнього рівня захисту:

4. Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі
5. Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі

Таблиця 3. Розподіл респондентів-чоловіків за типами колоній

Типи колоній	Кількість колоній, які функціонують	В них засуджених	Загалом	
			%	N
Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	5	544	3	36
Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	2	489	2	24
Виправні колонії мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання	3	531	3	36
Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	18	8445	40	480
Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	24	11235	52	624
Всього	52	21244	100%	1200

Таблиця 4. Розподіл вибіркової сукупності для опитування засуджених чоловіків по кластерах, N / %

Типи закладів	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Всього	Кількість респондентів	
							% за МРУ	N
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (м. Київ та області поруч)			104 (14%)	532 (6%)	615 (5%)	1251 (6%)	18,6	223
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (раніше Південне МРУ)			209 (28%)	1671 (20%)	2914 (25%)	4794 (21%)	10,7	129
Західне		260 (32%)		2022 (24%)	2108 (18%)	4390 (19%)	17,0	205
Південно-Східне	233 (23%)	299 (38%)		1401 (17%)	2033 (17%)	3966 (18%)	17,7	212
Північно-Східне	795 (77%)	222 (30%)	427 (58%)	1173 (14%)	2574 (22%)	5191 (23%)	22,2	266
Центрально-Західне				1494 (18%)	1460 (12%)	2954 (13%)	13,8	165
Загальний підсумок	1028	781	740	8293	11704	22546	100,0	1200
Вибірка	36	24	36	480	624	1200		

Таблиця 5. Розподіл сукупності закладів для опитування засуджених чоловіків по кластерах, закладів

Тип закладів	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Загалом
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (м. Київ та області поруч)			1	1	1	3
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (раніше Південне МРУ)			1	4	9	14
Західне	1	1		3	4	9
Південно-Східне	2	1	1	3	9	16
Північно-Східне	3		2	4	5	14
Центрально-Західне				4	3	7
Всього	6	2	5	19	31	63

Таблиця 6. Вибіркова сукупність (осіб) за кластерами

	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Виправні колонії мінімального рівня безпеки із полегшеними умовами тримання	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	Виправні колонії середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	Загалом
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (м. Київ та області поруч)			9 – 5	29 – 9	31 – 15	67
Департамент з питань виконання кримінальних покарань (раніше Південне МРУ)			11 – 7	96 – 10	156 – 16	267
Західне		8 – 3		115 – 11	113 – 17	236
Південно-Східне	9 – 1	9 – 4		82 – 12	107 – 18	207
Північно-Східне	28 – 2	8 – 5	21 – 8	68 – 13	137 – 19	262
Центрально- Західне				86 – 14	75 – 20	161
Вибірка	36	24	36	480	624	1200

Корекція вибіркової сукупності в залежності від поширеності ВІЛ в конкретних колоніях

Розрахунок вибіркової сукупності дослідження на підставі групування даних за типами колоній і територіями їх розташування не надають можливості враховувати залежність частки ЛЖВ від рівня поширеності ВІЛ серед осуджених.

Тому у дослідженні буде впроваджено наступний механізм відбору установ для опитування.

1 крок – розрахунок рівня поширеності ВІЛ в кожній колонії.

Пропонується таку шкалу визначень рівня поширеності ВІЛ в дослідженні:

0–5,0% – «нормальний рівень» (колонії з мінімальним рівнем поширеності ВІЛ серед засуджених);

5,1–10,0% – рівень «нижче за середній»;

10,1–15,0% – «середній рівень»;

15,1–20,0% – «вище за середній рівень»;

20,0% і вище – «високий рівень» поширеності ВІЛ.

Нижче у Таблиці 6 (стовпчику 1) наведено назви колоній та рівень поширеності ВІЛ у відповідності до конкретного кластера.

2 крок.

До складу 7 кластерів входять по 1 колонії, рівень поширеності ВІЛ в якій визначає рівень поширеності в кластері.

Інші кластери налічують більше однієї колонії з різними рівнями поширеності ВІЛ. Так, наприклад, до складу кластера №14 входять такі колонії:

- Колонія № 114, поширеність ВІЛ – 2,4%;
- Колонія № 123 – 2,3%;
- Колонія № 98 – 1,6%;
- Колонія № 67 – 4,7%.

Рівень поширеності ВІЛ у всіх 4-х колоніях входить в інтервал показників «нормального», тому опитування може бути проведено у будь-яких з установ.

У деяких кластерах склад колоній має різну поширеність ВІЛ. Наприклад, кластер №19 складається з 5 колоній з різним рівнем поширеності. Тому доцільно розбити такий кластер на 2 складові – з «високим рівнем» поширеності ВІЛ та «нижчий за середній» рівень.

Таблиця 7. Колонії, які пропонується включити до складу кластерів у вибірці для опитування засуджених чоловіків

Кластер/колонії зі складу кластера, за рівнем поширеності ВІЛ (%)	Кількість осіб у вибірці для кластеру (N) / рівень поширеності ВІЛ
№1	19
Дніпропетровська; Кам'янська №34; 21%	Високий
№2	29
Харківська; Качанівка №54; 10,9%	Нижчий за середній
Харківська; Первомайська №117; 6,1%	
Полтавська; Божковська №16; 4,1%	
№3	8
Тернопільська; Збаразька №63; 9,5%	Нижче за середній
№4	9

Полтавська; Недержинщинська №65; 22,8%	Високий
№5	
<i>Враховано у кластерах №№ 9 і 15</i>	
№6	5
Чернігівська; Менська №91; 3,6%	Нормальний
№7	
<i>Враховано у кластері №1</i>	
№8	21
Вознесенська виправна колонія № 72; 5,9%	Нижче за середній
Арбузинська виправна колонія № 83; 5,8%	
№9	32
Київська; Бориспільська №119; 2,7%	Нормальний рівень
№10	97
Житомирська; Житомирська №4; 3,8%	Нижче за середній
Миколаївська; Вознесенська №72; 5,8%	
Миколаївська; Арбузинська №83; 5,8%	
№11	116
Івано-Франківська; Коломийська №41; 4,5%	Нормальний рівень
Львівська; Дрогобицька №40; 3,8%	
Рівненська; Полицька №76; 1,8%	
№12	82
Дніпропетрівська; Криворізька №80; 11,2%	Нормальний рівень
№13	68
Полтавська; Полтавська №64; 5,5%	Нормальний рівень
Полтавська; Полтавська №23; 10,1%	
Сумська; Сумська №116; 3%	
Сумська; Роменська №56; 8,3%	
Харківська; Диканівська №12; 4,0%	
Харківська; Холодногірська №18; 4,9%	
№14	86
Вінницька; Літинська №123; 2,3%	Нормальний рівень
Чернівецька; Сокирянська №67; 4,7%	
№15	34
Київська; Білоцерківська №35; 14,6%	Середній рівень
№16	157
Житомирська; Коростенська №71; 10,8%	Середній рівень
Житомирська; Райківська №73; 10,2%	
Кіровоградська; Кропивницька №6; 9,1%	
Миколаївська; Снігурівська №5; 2,5%	

Миколаївська; Казанківська №93; 13% Одеська; Одеська №14; 18% Черкаська; Старобабанівська №92; 14,8%	
№17	114
Волинська; Маневицька №42; 8,6% Львівська; Львівська №19; 12,2% Львівська; Личаківська №30; 12,0% Рівненська; Катеринівка №46; 7,8%	Середній рівень
№18	107
Дніпропетровська; Солонянська №21; 19% Дніпропетровська; Синельниківська №94; 17,1% Дніпропетровська; П'ятихатська №122; 22,8%	Високий рівень
№19	138
Полтавська; Надержинщинська №65; 22,8%	1. Високий рівень
Харківська; Олексіївська №25; 9,4% Харківська; Харківська №43; 10,1%	2. Нижче за середній
№20	76
Вінницька; Вінницька; 7,3% Хмельницька; Райківецька №78; 6,4%	Нижче середнього

Вибіркова сукупність складається з 18 монотонних кластерів і 2-х кластерів №№ 18,19, які складаються із 2 кожний. Тому загальна кількість груп вибіркової сукупності складає 22.

Водночас, у таких колоніях працюють:

а) сайти ЗПТ: Львівська установа виконання покарань (№ 19), Надержинщинська виправна колонія (№ 65), Полтавська установа виконання покарань (№ 23), Роменська виправна колонія (№ 56), Стрижавська виправна колонія (№ 81), Шепетівська виправна колонія (№ 98); Сумська виправна колонія (№116).

б) програми обміну шприців: Одеська виправна колонія (№ 14).

У зв'язку зі збройною агресією Росії проти України визначені установи виконання покарань можуть бути замінені у разі загострення ситуації у них на момент проведення дослідження після узгодження із Замовником дослідження.

На другому кроці здійснюється відбір відділення випадковим чином, щоб забезпечити однакову ймовірність потрапляння до вибіркової сукупності для всіх відділень. У кожній колонії обирається 4-5 відділень (залежно від розташування та комплектації), які територіально знаходяться ізольовано один від одного.

На третьому кроці здійснюється відбір респондентів із заданим кроком.

Залежно від кількості засуджених у відділенні розраховується крок відбору респондентів. Наприклад, якщо у відділенні утримується 80 засуджених, з яких слід опитати 10, то крок відбору буде 8. Тобто, крок відбору розраховується за формулою:

$$\text{Крок відбору} = \text{Кількість засуджених} / \text{Запланована кількість опитаних}$$

Якщо засуджений відмовляється від участі в дослідженні, інтерв'юер обирає наступного за списком.

У межах кожного окремого відділення обирається 10-13 осіб, які знаходяться в зоні ресоціалізації (тобто не перебувають у дільниці карантину, діагностики та розподілу чи посиленого режиму), розуміють українську мову, є письменними.

Критерії виключення респондентів:

- Відмова надати письмову або усну інформовану згоду на участь у дослідженні;
- Відмова від участі в одній зі складових дослідження (заповнення анкети або тестування);
- Незнання української мови;
- Неписьменність/малограмотність;
- Інші фізичні та психологічні стани, які дають підстави інтерв'юєру не включати респондента до дослідження.

ПЕРСОНАЛ ДОСЛІДЖЕННЯ

Національна робоча група дослідження буде сформована у складі представників:

- Замовника дослідження – ЦГЗ МОЗ України;
- ДКВС України;
- Виконавця дослідження – УЦСП;
- Референс-лабораторії з діагностики ВІЛ-інфекції/СНІДу, гепатитів В і С;
- ГО, що здійснює профілактичну роботу у місцях позбавлення волі (за згодою).

Засідання Національної робочої групи будуть відкритими для участі інших зацікавлених сторін з дотриманням принципу прозорості й забезпечення демократичних процедур.

Регіональні робочі групи складатимуться із регіональних координаторів та інтерв'юерів мережі дослідницької організації УЦСП, адміністрації й медичних працівників закладів ДКВС.

Засідання робочих групи є відкритими для участі інших зацікавлених сторін з дотриманням принципу прозорості і забезпечення демократичних процедур.

Підготовка персоналу

Для збору необхідної інформації з дотриманням вимог і забезпечення достовірності й надійності даних планується проведення навчального онлайн-тренінгу²² щодо здійснення збору даних. До підготовки та проведення тренінгу залучатимуться співробітники дослідницької організації-виконавця дослідження (УЦСП), ЦГЗ і ДКВС.

У навчальному тренінгу візьмуть участь такі спеціалісти:

- регіональні координатори й інтерв'юери дослідницької організації-виконавця;
- медичні працівники закладів установи ДКВС, у яких реалізовуватиметься дослідження.

Під час тренінгу передбачається обговорити такі питання:

- ознайомлення учасників з метою, завданнями та методологією дослідження;
- ознайомлення з етичними засадами проведення дослідження;
- навчання з відбору респондентів;
- відпрацювання алгоритму проведення опитування;
- здійснення апробації анкети для проведення опитування з цільовою групою;
- апробація заповнення купонів і всіх польових документів;
- проведення інструктажу стосовно технології збору інформації на рівні колонії;
- проведення інструктажу стосовно дотримання правил безпеки під час перебування, у т.ч. під час повітряної тривоги, на режимній території.

²² У зв'язку з військовим станом в Україні та задля забезпечення безпеки персоналу проведення тренінгу відбуватиметься в онлайн-режимі.

СФЕРИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТОРІН, ЗАЛУЧЕНИХ ДО ПРОЄКТУ (ОРГАНІЗАЦІЇ Й ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ)

Напрямок діяльності	Відповідальні
Координація діяльності з реалізації проєкту	УЦСП (дослідницька організація-виконавець), ЦГЗ
Розробка інструментарію дослідження	ЦГЗ, УЦСП
Проведення робочих зустрічей для координації робіт	ЦОЗ ДКВС, ЦГЗ, УЦСП
Надання статистичної інформації щодо кількості осіб, які перебувають в місцях позбавлення волі, їх соціально-демографічних характеристик, розподілу засуджених по закладах різних типів і режимів утримання	ДКВС
Розрахунок вибіркової сукупності	УЦСП, ЦГЗ
Розробка графіку реалізації проєкту	УЦСП, ЦГЗ
Організація навчання інтерв'юерів, залучених до проєкту	УЦСП, ЦГЗ
Отримання висновку Комісії з професійної етики щодо проведення дослідження	УЦСП
Складання списку інтерв'юерів, подання списку до ДКВС	УЦСП
Підготовка медичних працівників, котрі проводитимуть консультування і тестування	ЦОЗ ДКВС
Підготовка й направлення листа для Міжрегіональних управлінь ДКВС щодо сприяння проведенню дослідження	ДКВС
Надання контактної інформації (відповідальні у колоніях) представникам УЦСП	ДКВС
Видача швидких тестів і матеріалів медичного призначення	ЦОЗ ДКВС
Узгодження графіку реалізації дослідження у колоніях	УЦСП, ЦОЗ ДКВС
Визначення приміщень для інтерв'ю, тестування і консультування	ДКВС
Реалізація польового етапу дослідження	УЦСП
Інформаційні заходи у колоніях напередодні початку польового етапу	ЦОЗ ДКВС
Відбір респондентів для участі у дослідженні	ЦОЗ ДКВС, УЦСП
Забезпечення безпеки інтерв'юерів	ДКВС
Забезпечення доступу інтерв'юерам до колоній	ДКВС
До- і після тестове консультування респондентів	ЦОЗ ДКВС
Тестування крові засуджених на ВІЛ та антитіла до вірусних гепатитів В і С	ЦОЗ ДКВС
Видача респондентам мотиваційного набору	УЦСП
Організація доставки матеріалів проєкту (заповнені анкети, результати тестування, купони тощо) до м. Києва для подальшого опрацювання	УЦСП
Збір і математична обробка даних дослідження	УЦСП
Підготовка звітів по кожному компоненту дослідження та кумулятивного звіту за результатами всього дослідження	УЦСП
Активна участь у робочих та координаційних зустрічах в рамках дослідження; Консультаційна допомога під час розробки протоколу дослідження й інструментарію дослідження; Забезпечення та контроль за належним виконанням епідеміологічного компоненту дослідження; Консультаційна участь у підготовці аналітичного звіту	ЦГЗ

ОРГАНІЗАЦІЯ ПОЛЬОВОГО ЕТАПУ ДОСЛІДЖЕННЯ

1. УЦСП надає ДКВС списки із паспортними даними:
 - a. інтерв'юерів, які здійснюватимуть дослідження (дослідницькі групи, які працюватимуть у кожному із закладів ДКВС, складатимуться із 3-5 осіб – *залежно від розрахованої кількості засуджених, які залучатимуться до дослідження*);
 - b. співробітників, які будуть здійснюватимуть моніторингові візити до регіонів.
2. УЦСП і ДКВС:
 - a. узгоджують терміни відвідування колоній під час дослідження;
 - b. складають графік відвідування колоній інтерв'юерами;
3. УЦСП узгоджують із ДКВС тип, обсяг і наповнення припустимої/бажаної благодійної допомоги засудженим.
4. Інтерв'юери у визначенні строки прибувають до колоній.
5. Адміністрація колоній:
 - a. зустрічає інтерв'юерів і супроводжує їх до приміщення, виділеного для проведення опитування;
 - b. надає списки засуджених (потенційних респондентів), які були відібрані заздалегідь, відповідно до визначеного кроку відбору, відповідальним за організацію опитування співробітником УВП;
 - c. запрошує відібраних засуджених до добровільної участі у дослідженні, забезпечує їх доставку до приміщення для проведення анкетування.
6. Проведення опитування:
 - a. Інтерв'юер пропонує засудженим підписати інформовану згоду на участь у дослідженні (у 2-х екземплярах). За умови відмови підписувати – пропонує надата усну згоду; у разі відмови – на опитування запрошується наступний за списком засуджених.
 - b. Після підписання (надання усної) згоди інтерв'юер інформує респондентів про мету проведення опитування, роздає їм бланки анкет для самозаповнення, кулькові ручки.
 - c. Інтерв'юер проводить інструктаж стосовно належного заповнення анкет. За необхідності – інтерв'юер надає роз'яснення стосовно незрозумілих питань.
 - d. Засуджені приступають до заповнення анкет. У виключних випадках можливе надання представником дослідницької організації консультативної допомоги респонденту при заповненні анкети (для роз'яснення значення окремих термінів і формулювань, допомога у здійсненні переходів в анкеті тощо).
 - e. Анкети будуть роздруковані українською мовою. При виникненні ускладнень із розумінням анкети українською мовою інтерв'юер буде пояснювати респонденту незрозумілі терміни та формулювання.
 - f. До кожної із анкет додаватиметься талон, номер якого буде співпадати із номером анкети. Номер талона заноситься у лист реєстрації респондентів, які пройшли анкетування до відповідного стовпчику.
 - g. Заповнені анкети інтерв'юер приймає у засуджених з одночасним заповненням талону. Анкети інтерв'юер складає до загального конверту, конверт не заклеюється.
 - h. Засуджені, котрі заповнили анкети, групами по 5 осіб супроводжуються співробітниками ДКВС до приміщення медичної частини. При собі респонденти матимуть талон з унікальним номером.
7. Засуджені, котрі пройшли опитування, супроводжуються співробітниками колонії до приміщення медичної частини для проходження швидких тестів на ВІЛ та гепатити В і С.
8. Проведення тестувань на ВІЛ та гепатити В і С:
 - a. Медичний працівник проводить дотестове консультування (групове) з респондентами.
 - b. Засуджені по одному супроводжуються до приміщення, де відбувається тестування.

- с. Медичний працівник проводить тестування на ВІЛ-інфекцію з використанням швидких тестів: скринінгового (для всіх учасників), підтверджуючого другого (для ВІЛ-позитивних за результатами першого) та третього (для дискордантних результатів перших двох тестів).
 - d. Одночасно медичний працівник проводить тестування швидкими тестами на вірусні гепатити В і С.
 - е. Після отримання результатів швидких тестів на ВІЛ та гепатити В і С, медичний працівник фіксує результати тестів в медичному журналі й відомості, проводить післятестове індивідуальне консультування з кожним із засуджених.
9. Інтерв'юер вручає мотиваційний набір під підпис респондента.
10. Після завершення дослідження, інтерв'юер в супроводі співробітника колонії покидає її територію. За необхідності – демонструє зміст конверту з анкетами та інші документи.
11. Дослідницька організація – виконавець дослідження забезпечує організацію і проведення моніторингових візитів вибірково.

ПОРЯДОК ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ, ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ В І С.

Тестування на ВІЛ

Тестування на ВІЛ використовуватиметься для визначення рівня поширеності ВІЛ-інфекції серед засуджених. До-тестове і після-тестове консультування усім учасникам дослідження буде надано лікарями виправних колоній, які пройшли відповідний тренінг з консультування і отримали сертифікат. Повідомляючи засудженому його ВІЛ-статус, медичний працівник колонії проводить індивідуальне після-тестове консультування. За бажанням засудженому буде запропоновано отримати офіційну довідку про його ВІЛ-статус.

Тести, що використовуватимуться у проекті

- Швидкий тест комплект (Серія №V20230402) Кат.№WJ-1810E Терм.придат.15.10.2024Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co.Ltd, КНР (для першого дослідження, перший лот)
- Швидкий тест комплект (Серія №V20230401) Кат.№WJ-1810E Терм.придат.01.10.2024Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co.Ltd, КНР (для першого дослідження, перший лот)
- Швидкий тест комплект (Серія №V20230501) Кат.№WJ-1810E Терм.придат.03.11.2024Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co.Ltd, КНР (для першого дослідження, другий лот)
- Швидка відповідь Експрес - тест ВІЛ 1-2.0 (Серія 77E0923S) Терм.придат.30/04/.2025 First Response® HIV 1-2.0 Card Test (Version 2.0) (для другого дослідження, перший лот)
- Швидка відповідь Експрес - тест ВІЛ 1-2.0 (Серія 77E1123S) Терм.придат.30/04/.2025 First Response® HIV 1-2.0 Card Test (Version 2.0) (для другого дослідження, другий лот)
- Швидкий тест для визначення антитіл до ВІЛ ½, (Серія №GJ23060722) Кат.№ITPW02153-TC40 Т.пр.31.06.25 ONE STEP Anti-HIV (1&2) Test (для третього дослідження, перший лот)
- Швидкий тест для визначення антитіл до ВІЛ ½, (Серія №GJ23060723) Кат.№ITPW02153-TC40 Т.пр.31.06.25 ONE STEP Anti-HIV (1&2) Test (для третього дослідження, другий лот).

Загальні положення

Порядок тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких (експрес) тестів (далі – Порядок) розроблений у відповідності до вимог наказу МОЗ України 05 квітня 2019 року № 794 (знаходиться в Міністерстві юстиції України на реєстрації). Порядок визначає послідовність дій для виконання досліджень з виявлення серологічних маркерів ВІЛ із застосуванням швидких (експрес) тестів (далі – ШТ), їх етапи для встановлення ВІЛ-статусу особи: скринінговий, підтверджувальний, ідентифікаційний. Порядок тестування на ВІЛ відбувається відповідно Алгоритму, затвердженого наказом ЦОЗ ДКВС України від 14.02.2022 р. №15-ОД «Про впровадження стандартного операційного процесу з надання послуг з тестування на ВІЛ».

Для тестування використовуються медичні вироби для виявлення серологічних маркерів ВІЛ (далі – МВ), допущені на ринок у порядку, визначеному законодавством України. На скринінговому етапі використовуються МВ з найвищими показниками чутливості (не менше ніж 99% – для ШТ), на підтверджувальному етапі – з найвищими показниками специфічності (не менше ніж 99%).

Виявлення серологічних маркерів ВІЛ

Скринінговий етап

1. Дані про осіб, обстежених з використанням ШТ, та результати досліджень реєструють у Журналі реєстрації взяття крові та результатів досліджень з виявлення серологічних маркерів ВІЛ з використанням швидких тестів (форма № 498-5/о, Додаток 6).

2. На скринінговому етапі використовують перший ШТ, призначений для виявлення антитіл до ВІЛ 1/2, з найвищим показником чутливості. Дослідження та оцінку їх результатів здійснюють у чіткій відповідності до інструкції із застосування МВ.

Оцінку результатів здійснюють два медичних працівники, незалежно один від одного. Якщо результат дослідження ШТ двома працівниками оцінюється по-різному, результат має оцінити третя особа. За остаточний варіант результату беруть такий, що був однаково оцінений двома з трьох фахівців. Цей результат обліковується у формі № 498-5/о.

3. Під час використання ШТ може бути отримано негативні, позитивні або недійсні результати. Якщо отримано недійсні результати, дослідження повторюється з використанням ШТ того самого найменування.

4. У разі отримання негативного результату дослідження надається довідка про результат дослідження з виявлення серологічних маркерів ВІЛ (форма № 503-10/о).

Підтверджувальний / верифікаційний етап

5. У разі отримання позитивного результату скринінгового дослідження здійснюються підтверджувальні / верифікаційні дослідження із застосуванням двох різних ШТ, призначених для виявлення антитіл до ВІЛ 1/2 іншого виробника, що мають найвищий показник специфічності, на верифікаційному етапі для підтвердження наявності серологічних маркерів ВІЛ. Результати досліджень реєструють у формі № 498-5/о (Додаток 6).

6. У разі отримання позитивного результату тестування із застосуванням другого ШТ результат дослідження вважається підтвердженням щодо наявності серологічних маркерів ВІЛ, про що надається довідка за формою № 503-10/о.

7. Якщо з використанням ШТ для виявлення антитіл до ВІЛ 1/2 на скринінговому та верифікаційному етапах було отримано дискордантні результати досліджень (скринінговий ШТ – «позитивний», підтверджувальні ШТ – 2 «негативні», або хоча б один з двох «негативний»), проводиться повторне обстеження особи з послідовним використанням тих самих найменувань ШТ. При повторному отриманні дискордантних результатів особі рекомендується пройти повторне обстеження через 14 днів, про що надається довідка за формою № 503-10/о.

Ідентифікаційний етап

8. На ідентифікаційному етапі усі особи, які мають довідку про підтвердження позитивного результату з виявлення серологічних маркерів ВІЛ (форма № 503-10/о), обстежуються повторно перед встановленням на облік або перед призначенням АРТ.

9. Обстеження здійснюється з використанням трьох різних МВ для виявлення антитіл до ВІЛ: для ШТ дозволяється використання тих самих найменувань МВ, що використовувались на скринінговому та верифікаційному етапах, але інших серій (лотів). Інформацію про особу та результати досліджень реєструють у формі № 498-5/о.

10. Проведення ідентифікаційного етапу відбувається у присутності лікаря-інфекціоніста або лікаря, який пройшов ТУ «Основи АРТ» та визначений наказом по Філії як відповідальний за ведення обліку ВІЛ-позитивних та здійснення медичного нагляду за ними.

11. Використовується інший зразок крові.

12. Підтвердженням факту інфікування особи ВІЛ на ідентифікаційному етапі є отримання трьох позитивних результатів досліджень з використанням різних МВ інших лотів ШТ, ніж ті, що використовувались на скринінговому та верифікаційному етапах. За результатами досліджень надається довідка за формою № 503-10/о.

13. Отримання трьох негативних результатів досліджень з використанням різних МВ свідчить про помилки на попередніх етапах обстеження особи на ВІЛ-інфекцію. Особа вважається неінфікованою, про що надається довідка за формою № 503-10/о.

14. У разі отримання дискордантних результатів досліджень з використанням різних МВ особу направляють на обстеження на ВІЛ-інфекцію відповідно до процедури, викладеної у п. 7 цього Порядку. У такому випадку також надається довідка за формою № 503-10/о.

Виявлення серологічних маркерів на вірусні гепатити В і С

Тести, що використовуватимуться у проєкті

- Швидкий тест для діагностики гепатиту С:
Rapid Anti-HCV Test
Термін придатності до 09.2025.
Виробник: InTec PRODUCTS, Китай.
- «Швидка Відповідь» Експрес-тест Гепатит В.
FIRST RESPONSE® HBsAg Card Test, set.
Термін придатності до 06.2025.
Виробник, країна походження / Manufacturers, country of origin Premier Medical Corporation Private Limited, Індія / India.

Відповідно до додатку 1 до стандартів медичної допомоги «Вірусний гепатит С дорослих» наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15 січня 2021 року №51 особам, які перебувають у місцях позбавлення волі рекомендовано проводити періодичне тестування (1 раз на рік) – особи, з поведінкою, станами та факторами, які можуть призводити до підвищеного ризику інфікування. Тестування на ВГВ – відповідно до додатку 1 до стандартів медичної допомоги «Вірусний гепатит В дорослих» наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15 січня 2021 року №49.

Серологічне тестування на антитіла до ВГС (анти-НСV) та поверхневого антигена гепатиту В (HBsAg) проводяться відповідно до інструкції із застосування відповідних швидких тестів.

Перед скринінгом пацієнту надають інформацію щодо процедури скринінгу та можливих результатів, а також обмежень щодо їх інтерпретації у випадку отримання позитивних результатів, які обов'язково потребують підтвердження із використанням інших методів досліджень. Після скринінгу результати заносять до форми первинної облікової документації №060/о «Журнал обліку інфекційних захворювань»²³ (Додаток 8) та № 025/о²⁴ «Медична карта амбулаторного хворого №___» (Додаток 9).

У разі отримання негативного результату пацієнту надають інформацію щодо рекомендованих методів профілактики, яких необхідно дотримуватись для попередження інфікування в подальшому.

У разі отримання позитивного результату пацієнту надають Інформаційний лист щодо вірусних гепатитів та інформацію щодо необхідності подальшого обстеження.

Реєстрація результатів дослідження на вірусні гепатити вносяться на бланках «Аналіз крові на маркери вірусних гепатитів» (форма №245/о – Додаток 10) та до «Журналу реєстрації аналізів та їх результатів» (форма №250/о).

Вимоги до зберігання ШТ та умов проведення досліджень

1. Усі ШТ, призначені для застосування, мають бути транспортовані до місця тестування із забезпеченням усіх вимог, викладених в інструкції виробника до їх застосування, для забезпечення цілісності та неушкодженості МВ.

²³ Форму первинної облікової документації №060/о «Журнал обліку інфекційних захворювань» затверджено наказом МОЗ України від 10.01.2006 р. № 1 «Про затвердження Форм первинної облікової документації з інфекційної, дерматовенерологічної, онкологічної захворюваності та інструкцій щодо їх заповнення».

²⁴ Форму № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого №___», затвердженої наказом МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110.

2. Усі отримані ШТ реєструють у Журналі обліку медичних виробів (форма № 510-4/о).

Під час отримання ШТ відповідальна особа закладу повинна:

- перевірити цілісність упаковки, відповідність маркування та адресу доставки;
- заповнити документи відповідно до вимог постачальника;
- зробити копію документації для подальшого зберігання;
- задокументувати інформацію про МВ із зазначенням:
 - назви МВ;
 - серії МВ (у тому числі для всіх компонентів, якщо серії відрізняються від зазначеного на зовнішній упаковці тестового комплекту);
 - дати закінчення терміну придатності.

3. ШТ необхідно зберігати за температури, визначеної виробником, та використати до закінчення терміну їх придатності, зазначеного на упаковках.

4. Якщо пакет з тестовим набором відкритий і компоненти набору можуть поновлюватись, реагенти мають бути марковані із зазначенням відповідної дати, коли той або інший компонент набору був відкритий. МВ зберігаються та використовуються згідно з вимогами, визначеними інструкціями із застосування. Заборонено використовувати МВ після закінчення терміну придатності.

5. Приміщення, де зберігаються ШТ, мають бути укомплектовані термометром та гігрометром. Відповідальна особа здійснює реєстрацію температури та вологості на початку та у кінці робочого дня, робить записи у Журналі реєстрації температури та відносної вологості у приміщенні (форма № 510-5/о). У разі неможливості забезпечити підтримання стабільного температурного режиму в приміщенні, де зберігаються ШТ, їх зберігають у холодильнику за температури, зазначеної в інструкції із застосування МВ.

6. Приміщення, де проводяться дослідження, мають бути укомплектовані контейнерами, призначеними для утилізації гострих предметів, біологічних відходів та відходів, що не мали контактів з потенційно інфекційним матеріалом.

8. Для стандартизації умов проведення досліджень температура у приміщеннях, де здійснюється тестування з використанням ШТ (у тому числі в умовах мобільної амбулаторії), має бути стабільною у межах від 15 до 30°C.

9. Дослідження здійснюються відповідно до порядку та послідовності, викладених в інструкції із застосування МВ, та у межах визначеного строку їх придатності.

Інформація щодо проведення консультування та тестування на ВІЛ також вноситься до журналів відповідно до наказу ЦОЗ ДКВС України від 14.02.2022 № 15-ОД «Про впровадження стандартного операційного процесу з надання послуг з тестування на ВІЛ».

ЗАХОДИ БЕЗПЕКИ

Оскільки проєкт реалізується у місцях підвищеної небезпеки та під час військового стану в Україні, його учасники суворо дотримуються заходів безпеки:

- Адміністрація закладів ДКВС своєчасно повідомляє виконавців (представників дослідницької команди УЦСП) про небезпечну ситуацію в установі ДКВС.
- Інтерв'юери безумовно виконують розпорядження адміністрації установ ДКВС під час перебування на режимній території.
- Інтерв'юери уникають спокусливого, відкритого одягу, мають вдягатися підкреслено скромно.
- Про можливі спроби засуджених спонукати учасників дослідження до порушення правил перебування на режимній території інтерв'юери негайно повідомлятимуть адміністрації колонії.
- Під час повітряної тривоги команда інтерв'юерів слідує чітким розпорядженням адміністрації установи ДКВС.

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ОПИТУВАННЯ ТА ОТРИМАННЯ МОТИВАЦІЙНИХ НАБОРІВ

Дії	ВИКОНАВЦІ, ВІДПОВІДАЛЬНІ
	↓
Відбір респондентів за обов'язковими критеріям і кроком опитування	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Отримання письмової (у 2-х примірниках) або усної згоди респондентів на участь у дослідженні	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Інформування респондента з правил самозаповнення анкети та умов участі в опитуванні	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Опитування групи респондентів методом самозаповнення (10-15 осіб), перевірка якості заповнених анкет та пакування їх в один конверт на групу	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Нумерація анкет та видача талону респонденту із зазначеним номером його анкети для проходження тестування. Перенаправлення респондента до медичного працівника	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Дотестове групове консультування	Медичний працівник колонії
	↓
Здійснення швидкого тестування респондентів на наявність серологічних маркерів ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С; , у разі отримання позитивного результату тесту на ВІЛ – підтверджуючого другого швидкого тесту – повторного тесту	Медичний працівник колонії
	↓
Фіксація результатів швидких тестів у медичному журналі й відомості. Передача відомості з результатами швидких тестів інтерв'юеру наприкінці опитування	Медичний працівник колонії
	↓
Повідомлення респонденту результату тестів на ВІЛ та гепатити В і С, проведення індивідуального післятестового консультування	Медичний працівник колонії
	↓
Видача мотиваційних наборів респонденту за участь у дослідженні	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Внесення результату тестування до кожної анкети	Інтерв'юер УЦСП, Медпрацівник колонії
	↓
Видача мотиваційних наборів респонденту за участь у дослідженні	Інтерв'юер УЦСП
	↓
Забезпечення контролю якості збору даних (вибіркові моніторингові візити до закладів ДКВС)	ЦОЗ ДКВС, спеціалісти УЦСП

ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДОСЛІДЖЕННЯ

А. Анкета. Структура анкети поведінкового дослідження

Анкета (опитувальник) дослідження базуватиметься на анкеті попередньої хвили дослідження з урахуванням сучасних завдань програм протидії епідемії ВІЛ/СНІД, міжнародних рекомендацій щодо збору ключових показників, зокрема анкета складається з таких блоків:

Блок А. Соціально-демографічні характеристики

Блок В. Досвід татуювання

Блок С. Вживання психоактивних речовин

Блок D. Сексуальна поведінка

Блок Е. Знання про ВІЛ/СНІД та гепатити В і С

Блок G. Тестування

Блок Н. Профілактика

Блок К. Запитання для людей, які живуть з ВІЛ

Блок L. Запитання для людей з вірусними гепатитами В / С.

Б. Талони. До кожної із анкет додається талон (Додаток 5). На ньому інтерв'юер вписує номер, який співпадає з номером анкети. На зворотному боці талону надруковано назву організації, що проводить анкетування, та умови, за яких респондент отримує мотиваційний набір. Талон видається респонденту після проведення опитування і є перепусткою для проходження ним тестування швидкими тестами на ВІЛ та гепатити В, С.

Нумерація талону

- здійснюється таким чином: зазначається область, № колонії та порядковий номер респондента (нумерація анкети та талону повинні співпадати);
- фіксується у листі реєстрації респондентів (Додаток 3), які пройшли опитування у окремому стовпчику (заповнює інтерв'юер) та відомості результатів швидких тестів (Додаток 7) (заповнює медичний працівник).

В. Медичний журнал. Кожен медичний працівник у колонії, що здійснює тестування, забезпечується медичним журналом (Додаток 6), в яких фіксуються засуджені за кодом, зазначеним на відривних талонах. У титулі відомості заповнюються загальні дані, а саме: область, № колонії, дата тестування, № анкети.

Г. Відомість. Медичний працівник колонії, який проводить тестування, забезпечується відомістю (Додаток 7), в якій фіксує інформацію щодо результатів швидких тестів, аналогічній до інформації з журналу медичного працівника. Відомість засвідчується підписом медичного працівника та наприкінці опитування передається інтерв'юеру. Дану інформацію буде перенесено до загального масиву даних в SPSS за унікальним номером кожного респондента.

Д. Бланк видачі мотиваційних наборів. Інтерв'юер буде забезпечений бланком відстеження видачі мотиваційних наборів (Додаток 4), в якому навпроти номеру респондента (аналогічний до номера анкети, талону, номеру у медичному журналі та відомості) засуджений ставить свій підпис щодо мотиваційного набору.

Наприкінці дня інтерв'юер і медпрацівник обов'язково звіряють номери, проставлені на всіх заповнених документах.

Таким чином, для реалізації польового етапу будуть використані наступні документи:

- Анкета на самозаповнення (проводить інтерв'юер);
- Лист реєстрації респондентів, які пройшли опитування (ведеться інтерв'юером);
- Талон учасника дослідження (видає інтерв'юер);
- Медичний журнал (ведеться медичним працівником колонії);

- Відомість фіксації результатів швидких біотестів (ведеться медичним працівником колонії);
- Бланк отримання інформованої згоди у 2-х екземплярах, підписаний респондентом (видає інтерв'юер)
- Бланк фіксації видачі мотиваційних наборів (ведеться інтерв'юером).

КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ ДАНИХ

Контроль за якістю даних у межах дослідження буде забезпечуватись наступним чином:

1. Після самозаповнення анкети респондентом інтерв'юер перевірятиме повноту заповнення анкет, а після завершення заповнення анкет останнім учасником дослідження складає всі анкети до загального конверту групи/загону.
2. Наприкінці тестування кожного дня інтерв'юер звірятиме номери виданих талонів з медичним журналом та відомістю, які вестиме медичний працівник колонії. Номери, які будуть відсутні у відомості медичного працівника, вибракуватимуться. В такому випадку анкети визнаються недійсними та з метою добору вибірки до опитування будуть залучатися нові респонденти (можливе як залучення нових респондентів з цієї ж самої колонії).
3. Контроль за послідовністю виконання поведінкового/соціологічного компоненту здійснюють інтерв'юери УЦСП, а контроль за реалізацією біологічного/епідеміологічного компоненту – медичні працівники колоній.
4. Кожен інтерв'юер підписує спеціальну форму на конверті із заповненими анкетами, чим підтверджує дотримання методики дослідження та якість зібраних даних.
5. Регіональний організатор в області після проведення дослідження в кожній колонії звітує перед УЦСП про перебіг польового етапу, кількість опитаних, успіхи або складнощі польового етапу. За підсумками польового етапу кожний інтерв'юер та медичний працівник готують короткий звіт за результатами опитування в кожній колонії за наданою формою, в якій фіксуються:
 - кількість відмов від участі в опитуванні та основні причини відмов;
 - основні труднощі під час опитування та тестування;
 - коментарі про польовий етап дослідження.
6. Представники УЦСП як Виконавця дослідження та представники ЦГЗ як Замовника дослідження здійснюють моніторингові візити до колоній відповідно до узгодженого із ДКВС графіка, з метою контролю якості інтерв'юерів та дотримання методики дослідження.
7. Для попередження помилок на етапі введення даних програміст:
 - при розробці макетів для введення задає умови, за яких неможливо ввести цифри, що не відповідають варіантам відповіді на запитання анкети;
 - проводить логічний контроль на етапі обробки масиву даних;
 - перевіряє масив на правильність вводу даних та дотримання переходів та фільтрів заданих в анкеті;
 - вводить інформацію з відомості щодо результатів швидких біотестів респондентів на ВІЛ;
 - виключає дублювання введених анкет;
 - здійснює розрахунки лінійного та крос-табуляційного розподілу відповідей на запитання анкети для перевірки їх логічності.

ОБРОБКА ТА АНАЛІЗ ДАНИХ

Основою для інтерпретації результатів поведінкових досліджень є аналіз зібраних поведінкових/соціологічних та біологічних/епідеміологічних даних (тобто „масив даних”). Масив даних аналізуватиметься спеціалістами УЦСП в SPSS.

Опис одержаних фактів зводиться до побудови одно- та двовимірних розподілів відповідей респондентів на запитання анкети відповідно до мети дослідження та співвіднесення їх із результатами тестування.

Основні показники будуть розраховані так, щоб забезпечити виконання завдань дослідження.

Результати опитування кожного респондента будуть співставленні із результатами тестування через використання унікального для кожного респондента коду. Результати опитування кожного респондента будуть співставленні із результатами тестування через використання унікального для кожного респондента коду.

ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Для розробленого Протоколу та інструментарію дослідження буде отримано висновок Етичної Комісії.

Етичні засади дослідження сформовані на базі кодексу професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України²⁵ та Гельсінської декларації всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження»²⁶. Згадані настанови призначені для дотримання міжнародних етичних принципів, зокрема таких:

- Поінформована згода: перед залученням до дослідження респондентів інтерв'юер інформує їх про умови участі та процедуру дослідження. Усі учасники мають підтвердити, що вони розуміють та погоджуються із усіма пунктами інформованої згоди, перед тим, як будуть залучені до дослідження та респондент підпише бланк інформованої згоди на участь в дослідженні, або інтерв'юер засвідчить своїм підписом надання респондентом усної інформованої згоди.
- Добровільна участь: респонденти мають право висловлювати свою точку зору з усіх питань, а також відмовитися від відповіді на будь-які питання або подальше проведення опитування у будь-який момент.
- Конфіденційність: інтерв'юер інформує всіх учасників про конфіденційність їх участі у дослідженні. Інформація, яку надає респондент, буде використана без ідентифікації особи та в узагальненому вигляді. Усі дані дослідження будуть зберігатися в спеціально обладнаних приміщеннях УЦСП. Інтерв'юери не фіксуватимуть прізвищ або інших ідентифікаційних даних на анкетах та інших документах дослідження. Після збору даних весь дослідницький інструментарій буде зберігатися в спеціальному приміщенні дослідницької організації, без доступу сторонніх осіб.

Залучені до дослідження фахівці на кожному з етапів реалізації дослідження: планування, збору даних, обробки та аналізу даних дослідження, підписують угоду про нерозголошення інформації, що стане їм відомою через участь у проєкті.

Переваги для учасників. Учасники матимуть можливість отримати заохочувальний подарунок. Усім респондентам буде надане до- і після тестове консультування. За бажанням, засуджені отримують довідку про свій ВІЛ-статус.

Проходження тестування. Тестування учасників на ВІЛ проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після надання попередньої консультації щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, у тому числі даних про стан здоров'я особи».

²⁵ Кодекс професійної етики соціолога. – URL: <http://www.sau.kiev.ua/codex.html>

²⁶ Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації "Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження". – URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_005

Захист особистої таємниці. Для проведення дослідження буде виділено окрему кімнату для проведення групового анкетування та до-тестового консультування, а також в окремій кімнаті проводитиметься індивідуальне до-тестове консультування (за потребою респондентів), тестування та після-тестове консультування.

РЕЗУЛЬТАТИ ПРОЄКТУ

За результатами проведення дослідження дослідницькою організацією (Виконавцем дослідження) будуть надані ЦГЗ (Замовнику дослідження):

- Технічний звіт про перебіг польового етапу дослідження;
- Масив даних (в форматі SPSS);
- Аналітичний звіт за результатами дослідження (міститиме аналіз результатів за всіма завданнями дослідження та додатки (лінійний та кростабуляційний розподіл даних в форматі Excel);
- Показники Національного плану моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії епідемії ВІЛ-інфекції, з дезагрегацією за віком та статтю, а також іншими характеристиками (за потреби) та інтерпретацією даних.

Додаткові матеріали дослідження, які можуть бути надані Замовнику: заповнені анкети, медичні журнали, бланк отримання благодійної допомоги.

ГРАФІК ОСНОВНИХ ЕТАПІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Термін проведення дослідження: жовтень-грудень 2023 року.

Етапи дослідження	Об'єм робіт	Термін проведення дослідження (2023 рік)		
		жовтень	листопад	грудень
Підготовчий етап	Послуга з отримання схвального висновку етичної комісії Протоколу дослідження			
	Послуга з розробки стандартних операційних процедур дослідження			
	Послуга з формування та забезпечення роботи Національної та регіональних груп дослідження			
	Послуга з формування регіональних команд зі збору даних, що будуть здійснювати дослідження			
	Послуга з навчання регіональних команд, що будуть здійснювати дослідження			
	Послуга з друку інструментарію дослідження, форм збору даних та інших документів дослідження			
Польовий етап	Послуги зі скринінгу потенційних учасників (перевірка відповідності критеріям включення/виключення дослідження), підписання інформованої згоди з учасником у двох примірниках			

	Послуги з опитування учасників (поведінковий компонент дослідження)			
	Послугу з тестування учасників швидкими тестами на наявність серологічних маркерів ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С (біологічний компонент дослідження)			
	Послуги з надання мотиваційних наборів за участь у дослідженні			
	Послуга з забезпечення контролю якості збору даних			
Обробка та наліз зібраних даних	Послуга з підготовки фіналізованого масиву даних за результатами скринінгу, поведінкового та біологічного компоненту			
	Послуга з підготовки одновимірних та/або двовимірних таблиць за результатами отриманих даних			
	Послуга з написання технічного звіту з проведення польового етапу дослідження			
	Послуга з аналізу даних дослідження й написання аналітичного звіту			
Підготовка і проведення презентації	Послуга з підготовки презентації результатів дослідження			
	Послуга з проведення презентації результатів дослідження			

ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1. Алгоритм дій медичного працівника під час тестування

ДОДАТОК 2. Інформована згода на участь в опитуванні

ДОДАТОК 3. Лист реєстрації респондентів, які пройшли опитування, заповнюється інтерв'юером

ДОДАТОК 4. Форма фіксації видачі мотиваційних наборів, заповнюється інтерв'юером

ДОДАТОК 5. Талон учасника дослідження, заповнюється інтерв'юером

ДОДАТОК 6. Медичний журнал, заповняється медпрацівником колонії

ДОДАТОК 7. Відомість реєстрації результатів швидких тестів на ВІЛ та гепатити В, С, заповняється медпрацівником колонії

ДОДАТОК 8. Журнал обліку інфекційних захворювань (форма первинної облікової документації № 060/о)

ДОДАТОК 9. Медична карта амбулаторного хворого (форма первинної облікової документації № 025/0)

ДОДАТОК 10. Аналіз крові на маркери вірусних гепатитів» (форма №245/о)

ДОДАТОК 11. Територіально-адміністративні кордони органів з виконання кримінальних покарань

ДОДАТОК 12. Статистичні дані щодо засуджених в установах Державної кримінально-виконавчої служби України, станом на 01.09.2023 р.

Алгоритм дій медичного працівника під час тестування

1. Після проведення полуструктурованого інтерв'ю засуджений або засуджені у супроводі співробітника колонії спрямовуються до медичної частини закладу, де проходять дотестове консультування (можливо групове) на ВІЛ, котре проводить медичний працівник закладу.
2. Перед початком процедури засуджений пред'являє медичному працівникові свій талон із унікальним номером, медичний працівник фіксує цей номер в медичному журналі та відомості.
3. Процедура тестування на ВІЛ та гепатити В, С здійснюється відповідно до інструкції з використання швидких тестів.
4. Результати тестування фіксуються у медичному журналі та відомості (заповнену відомість наприкінці дослідження медичний працівник віддає інтерв'юєру).
5. За позитивного результату на ВІЛ медичний працівник здійснює повторне тестування: Результати повторного тестування також фіксуються у медичному журналі та відомості.
6. Медичний працівник проводить післятестове консультування із засудженим, який пройшов тестування, після чого направляє його до інтерв'юєра для отримання мотиваційного набору за участь у дослідженні.

УВАГА!

Унікальний номер засудженого має бути однаковим:

- У відомості, котру заповнює медичний працівник;
- У медичному журналі, котрий заповнює медичний працівник.

**Інформована згода на участь в опитуванні
серед засуджених в рамках реалізації проекту Глобального фонду для боротьби зі
СНІДом, туберкульозом та малярією**

Мені пропонується взяти участь в біоповедінковому дослідженні серед засуджених. Інформація, яку я надам, допоможе розробити більш ефективні заходи протидії поширенню ВІЛ та інших інфекційних хвороб.

Я розумію, що участь у проекті та відповіді на запитання анкети є добровільними, і в мене є право не відповідати на запитання особистого характеру. Я підтверджую, що надам правдиву інформацію, і усвідомлюю, що її конфіденційність буде збережена. Участь у проекті передбачає до-тестове консультування, тестування на ВІЛ та гепатити В, С швидкими тестами, після-тестове консультування. Якщо перший тест на ВІЛ покаже позитивний результат, буде зроблено повторний тест.

Мені вже виповнилося 18 років. Я був обраний до участі в опитуванні випадковим чином.

За участь у дослідженні (інтерв'ю та тестування) я отримаю мотиваційний набір. Участь у проекті займе близько 45–60 хв., протягом яких мені необхідно заповнити питання анкети про сексуальні контакти, практику тестування на ВІЛ та гепатити В, С й інші інфекції, що передаються статевим шляхом тощо. Вся інформація, надана мною, не буде містити мого імені. Вона буде доступна тільки досліднику, який також не буде знати мого імені. Незважаючи на те, що ім'я не буде вказано ні на одній з анкет, ці анкети не будуть доступні нікому з учасників дослідження або персоналу проекту. Вся інформація буде зберігатися в закодованому вигляді й в закритих шафах. Жоден із звітів цього дослідження не буде містити ніякої персональної інформації.

Я задав(-ла) співробітникові проекту всі запитання уточнення і отримав(-ла) відповіді.

Я згоден(-на) взяти участь у дослідженні.

Підпис респондента _____ унікальний номер

Дата _____

ДОДАТОК 3.**Лист реєстрації респондентів, які пройшли опитування**
(заповнюється інтерв'юером)

Область	
№ колонії	
№ загону	
Код інтерв'юера	

№ п/п	№ АНЕКТИ	№ ТАЛОНА	ДАТА ПРОВЕДЕННЯ ІНТЕРВ'Ю
1			

ПІБ та підпис інтерв'юера, який проводив опитування, *записати повністю*:

Талон учасника дослідження

Область	
№ Колонії	
№ Талона	
№ Анкети	
(№№ Анкети та Талона повинні співпадати)	

Талон учасника

(обов'язковий для пред'явлення медичному працівнику)

Запрошуємо до участі в анонімному тестуванні на ВІЛ та гепатити В і С

Підпис медпрацівника,
який підтверджує проходження тестування

Дане опитування проводить Громадська організація «Український центр соціального прогнозування» (м. Київ)

Після успішного проведення інтерв'ю на основі заповненого інтерв'юером талону учасник опитування переходить до кабінету медичного працівника для проведення тестування швидкими тестами. Після проведення тестування респондент отримує мотиваційний набір у інтерв'юера.

Вам **НЕ ПОТРІБНО** буде називати своє прізвище та ім'я.

Ми гарантуємо КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ отриманої від Вас інформації

ДОДАТОК 6.

Меди́чний журнал

(заповнюється медичним працівником закладу ДКВС)

<i>Область</i>	
<i>№ колонії</i>	
<i>№ загону</i>	

[illegible]

ДОДАТОК 7.

**Відомість реєстрації
результатів швидких тестів на ВІЛ та гепатити В і С**
(заповнюється медичним працівником закладу ДКВС, наприкінці
опитування передається інтерв'юєру)

Область	
№ колонії	
№ загону	
ПІБ медичного працівника, який проводив тестування	

[illegible]

Підпис медичного працівника, який проводив тестування: _____

ДОДАТОК 8.

ЗАТВЕРДЖЕНО
наказом Міністерства охорони здоров'я України
від 10 січня 2006 р. № 1

Назва міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, органу місцевого самоврядування, у сфері управління якого перебуває заклад _____ _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу, відповідальні особи якого заповнили журнал обліку інфекційних захворювань _____ _____ Ідентифікаційний код ЄДРПОУ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації № 060/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України 10.01.2006 № 1
ЖУРНАЛ обліку інфекційних захворювань Почато _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (число, місяць, рік) Закінчено _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (число, місяць, рік)		
Примітка: Графи 13 та 14 заповнюються тільки територіальними органами Держсанепідслужби України. У поняття «інфекційні захворювання» включаються і паразитарні.		

Номер з/п	Дата, години повідомлення (прийому) по телефону та дата відправки (одержання) екстреного повідомлення; хто передав-приймав (прізвище)	Найменування закладу охорони здоров'я, який надіслав повідомлення	Прізвище, ім'я та по батькові хворого	Вік хворого (для дітей до 3 років включно — вказати місяць та рік народження)	Місце проживання (місто, село, вулиця, будинок №, квартира №)	Місце роботи, навчання хворого тощо (дата останнього відвідування)
1	2	3	4	5	6	7

Дата первинного звернення	Дата захворювання	Діагноз та дата його встановлення	Дата і місце госпіталізації	Змінений (уточнений) діагноз, дата його встановлення	Дата епідемообстеження. Прізвище того, хто проводив обстеження	Повідомлення про захворювання направлено (у територіальний орган Держсанепідслужби України за місцем постійного проживання, у дитячий дошкільний заклад, за місцем навчання, роботи тощо)	Лабораторне обстеження та його результати	Примітка
8	9	10	11	12	13	14	15	16

Начальник Центру медичної статистики МОЗ України
М. В. Голубчиков

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України

14 лютого 2012 року

№ 110

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ Код за ЄДРПОУ <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;"> Форма первинної облікової документації № 025/о </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;"> ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> № <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> </td> </tr> </table>	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	Форма первинної облікової документації № 025/о	ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> № <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>
МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ					
Форма первинної облікової документації № 025/о					
ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> № <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>					
МЕДИЧНА КАРТА АМБУЛАТОРНОГО ХВОРОГО № _____					
Код хворого <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>	Дата заповнення карти <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table> (число, місяць, рік)				
1. Прізвище, ім'я, по батькові _____					
2. Стать: чоловіча – 1, жіноча – 2 ☐	3. Дата народження <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table> (число, місяць, рік)				
4. Телефон: дом. _____ робочий _____		5. Місце проживання хворого _____			
6. Місце роботи, посада _____					
7. Диспансерна група (так – 1, ні – 2) ☐					
8. Контингент: інваліди війни – 1; учасники війни – 2; учасники бойових дій – 3; інваліди – 4; учасники ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС – 5; евакуйовані – 6; особи, які проживають на території зони радіоекологічного контролю, – 7; діти, які народились від батьків, які віднесені до 1, 2, 3 категорій осіб, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, із зони відчуження, а також відселені із зон безумовного (обов'язкового) і гарантованого добровільного відселення – 8; інші пільгові категорії – 9 _____ ☐					

9. Номер пільгового посвідчення

--	--	--	--	--	--	--

10. Взятий(а) на облік

--	--	--	--	--	--

 з приводу _____
(число, місяць, рік)

--	--	--	--	--	--

 з приводу _____
(число, місяць, рік)

11. Знятий(а) з обліку

--	--	--	--	--	--

 (причина) _____
(число, місяць, рік)

--	--	--	--	--	--

 (причина) _____
(число, місяць, рік)

Продовження форми № 025/о

I. СИГНАЛЬНІ ПОЗНАЧКИ

Група крові _____ Резус-фактор _____

Переливання крові (коли, скільки) _____

Цукровий діабет _____

Інфекційні захворювання _____

Хірургічні втручання _____

Алергологічний анамнез _____

Непереносимість лікарських препаратів _____
(негативні побічні дії лікарських засобів) (вказати, яких)

Фактори ризику

Лікуючий лікар _____
(прізвище, підпис)

Продовження форми № 025/о

[illegible]

Продовження форми № 025/о

III. ВІДОМОСТІ ПРО ЩЕПЛЕННЯ									
Найменування щеплення	Дата	Вік	Доза	Серія	Назва препарату	Спосіб введення	Реакція на щеплення		Медичні протипоказання
							місцева	загальна	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Щеплення проти...									

Продовження форми № 025/о

IV. ЛИСТОК ПРОФІЛАКТИЧНОГО ОГЛЯДУ						
Найменування обстеження	Кабінет №	Рік і дата проведення				
1	2	3				
Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки						
Огляд гінеколога та пальпація молочних залоз						
Цитологічне дослідження						

Мамографія						
Огляд хірурга (уролога): пальцеве обстеження прямої кишки						

Продовження форми № 025/о

V. СТРОКИ ТИМЧАСОВОЇ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ				
Номер листка непра- цездатності	Дата видачі листка непрацез- датності	Дата закриття	ЗАКЛЮЧНИЙ ДІАГНОЗ	Лікар (прізвище, підпис)
1	2	3	4	5

Продовження форми № 025/о

VIII. Щ О Д Е Н Н И К			
Дата звернення	Місце проведення лікування: поліклініка – 1, вдома – 2, денний стаціонар – 3, стаціонар вдома – 4	Скарги хворого, об'єктивні дані, діагноз, перебіг хвороби	Призначення, підпис лікаря або консультанта
1	2	3	4

Дані профілактичного огляду за _____ рік пацієнта _____ (прізвище, ім'я, по батькові)			
Обстеження	Дата	Результат	Підпис лікаря
Зріст			
Вага тіла			
Артеріальний тиск			
Огляд спеціалістів:			
Окуліста			
Гострота зору: ОД			
OS			
Внутрішньоочний тиск			
Лор-лікаря (гострота слуху)			
Стоматолога (огляд порожнини рота, стан зубів)			
Гінеколога (акушерки оглядового кабінету із застосуванням цитології), пальпація молочних залоз			
Хірурга Пальцеве обстеження прямої кишки			

Обстеження	Дата	Результат	Підпис лікаря
Невропатолога			
Терапевта, лікаря загальної практики – сімейного лікаря			
Уролога (пальцеве обстеження простати)			
Інших спеціалістів (дописати)			
Дані лабораторних інструментальних досліджень			
Аналіз крові: НВ, лейкоцити, лейкоцитарна форма			
ШЗЕ, цукор, холестерин			
Аналіз сечі на білок, цукор			
ЕКГ			
Рентгенологічне обстеження органів грудної клітки			
Мамографія			
Ультразвукове дослідження простати			
Пневмотахометрія			
Інші дослідження (вписати)			

Щорічний епікриз на диспансерного хворого

Дата

--	--	--	--	--	--	--

(число, місяць, рік)

Спостерігається з приводу (вказати захворювання) _____

Діагноз основний _____

Супутні _____

Кількість загострень протягом року _____

Проведене лікування _____

Група інвалідності (рік, дата) _____

Санаторно-курортне лікування _____

План спостереження на наступний рік

Огляд спеціалістами (вписати необхідних, рік та місяць огляду):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Лабораторні, функціональні та інші дослідження (вписати) _____

Медикаментозне лікування (вказати препарати, які рекомендує лікар) _____

Реабілітація (медична, професійна) _____

Підпис лікаря _____

Вкладний листок № 3 до форми № 025/о

Листок призначень лікарських засобів та медичних виробів під час надання медичної допомоги в амбулаторних умовах										
№ з/п	Діагноз	Діюча речовина лікарського засобу	Одноразова доза лікарського засобу	Кратність прийому на добу	Спосіб введення	Дата початку/ закінчення прийому	Результат мікро-біологічного дослідження	Перегляд призначення	Побічні реакції	Підпис лікаря
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

ДОДАТОК 10.

Код форми за ЗКУД	_ _ _ _ _ _ _
Код закладу за ЗКПО	_ _ _ _ _ _ _

Міністерство охорони здоров'я України		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Найменування закладу		ФОРМА № 245/о
Лабораторія		Затверджена наказом МОЗ України 04.01.2001 № 1

АНАЛІЗ КРОВІ № _____
на маркери вірусних гепатитів
 " ____ " _____ 20 ____ р.
 (дата взяття біоматеріалу)

Прізвище, І., П. _____ Вік _____

Заклад _____ Відділення _____

Медична карта № _____

HBV _____

HBsAg _____

AB-HBs _____

AB-HBcor _____

AB-HBcor-IgM _____

HBeAg _____

AB-HBe _____

HCV _____

AB-HCV _____

AB-HCV-IgM _____

" ____ " _____ 20 ____ р.
 (дата видачі аналізу)

Прізвище, І., П. _____
 (підпис)

Територіально-адміністративні кордони органів з виконання кримінальних покарань

Міжрегіональні територіальні органи з питань виконання кримінальних покарань міністерства юстиції України	Територіально-адміністративні одиниці, на територію яких поширюються повноваження
Західне міжрегіональне управління	Львівська, Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Рівненська, Тернопільська області
Центрально-Західне міжрегіональне управління	Вінницька, Хмельницька, Чернівецька області
Північно-Східне міжрегіональне управління	Харківська, Луганська, Полтавська, Сумська області
Південно-Східне міжрегіональне управління	Дніпропетровська, Донецька, Запорізька області
Південне міжрегіональне управління (*Департамент з питань виконання кримінальних покарань) <i>*Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 16.12.2020 № 1252 «Деякі питання територіальних органів Міністерства юстиції» та наказу Міністерства юстиції України від 21.12.2020 № 4390/5 «Про реорганізацію територіального органу» реорганізовано територіальний орган Міністерства юстиції – Південне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції шляхом його приєднання до міжрегіонального територіального органу Міністерства юстиції з питань виконання кримінальних покарань – Департаменту з питань виконання кримінальних покарань.</i>	Одеська, Кіровоградська, Миколаївська, Херсонська області
Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Київ, Київська, Житомирська, Чернігівська, Черкаська області

Джерело: <https://minjust.gov.ua/dep/dkvs/mijregionalni-teritorialni-organi-z-pitan-vikonannya-kriminalnih-pokaran-ministerstva-yustitsii-ukraini>

Додаток 12.

**Статистичні дані щодо засуджених в установах Державної кримінально-виконавчої служби
України, станом на 01.09.2023 р.**

№	Уставнова виконання покарань / слідчий ізолятор	Міжрегіональне управління	Рівень безпеки	Фактична чисельність	з них			ЛЖВ
					чоловіки	жінки	Неповно- нолітні	
ВІННИЦЬКА ОБЛАСТЬ								
1	Вінницька установа виконання покарань (№ 1)	Центрально-Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Установа виконання покарань	952	905	46	1	33
2	Ладизинська виправна колонія (№ 39)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	275	275			25
3	Стрижавська виправна колонія (№ 81)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	527	519	8		55
4	Вінницька виправна колонія (№ 86)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	436	436			32
5	Могилів-Подільська виправна колонія (№ 114)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	247	247			6
6	Літинська виправна колонія (№ 123)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	265	265			6
ВОЛИНСЬКА ОБЛАСТЬ								
7	Луцький слідчий ізолятор	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Слідчий ізолятор	252	238	13	1	23
8	Маневицька виправна колонія (№ 42)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	456	456			39
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ								

9	Дніпровська установа виконання покарань (№ 4)	Південно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Установа виконання покарань	1694	1548	143	3	142
10	Криворізька установа виконання покарань (№ 3)		Установа виконання покарань	596	559	33	4	67
11	Солонянська виправна колонія (№ 21)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	761	761			144
12	Кам'янська виправна колонія (№ 34)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для вперше засуджених до позбавлення волі жінок	338		338		71
13	Софіївська виправна колонія (№ 45)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	335	335			80
14	Криворізька виправна колонія (№ 80)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	1151	1151			80
15	Дніпровська виправна колонія (№ 89)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	632	632			148
16	Синельниківська виправна колонія (№ 94)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	668	668			114
17	П'ятихатська виправна колонія (№ 122)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	312	312			71
ДОНЕЦЬКА ОБЛАСТЬ								
18	Бахмутська установа виконання покарань (№ 6)	Південно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Установа виконання покарань	0				
19	Маріупольський слідчий ізолятор *		Слідчий ізолятор	0				
20	Торецька виправна колонія (№ 2)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	0				

21	Селидівська виправна колонія (№ 82)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
22	Приазовська виправна колонія (№ 107) *		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для вперше засуджених до позбавлення волі жінок	0				
ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСТЬ								
23	Житомирська установа виконання покарань (№ 8)	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Установа виконання покарань	824	805	16	3	48
24	Житомирська виправна колонія (№ 4)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	1067	1067			41
25	Бердичівська виправна колонія (№ 70)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	260	260			24
26	Коростенська виправна колонія (№ 71)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	685	685			74
27	Райківська виправна колонія (№ 73)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	492	492			50
ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСТЬ								
28	Закарпатська установа виконання покарань (№ 9)	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Установа виконання покарань	459	432	25	2	13
ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ								
29	Запорізький слідчий ізолятор	Південно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних	Слідчий ізолятор	450	425	23	2	29
30	Вільнянська установа виконання покарань (№11)		Установа виконання покарань	0				
31	Дружелюбівський виправний центр (№ 1)		Виправний центр	0				

32	Веселівський виправний центр (№ 8) *	покарань Міністерства юстиції	Виправний центр	0				
33	Вільнянська виправна колонія (№ 20)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	0				
34	Софіївська виправна колонія (№ 55)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
35	Приморська виправна колонія (№ 145) *		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	0				
36	Оріхівська виправна колонія (№ 88)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
37	Біленьківська виправна колонія (№ 99)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	434	434			19
38	Кам'янська виправна колонія (№ 101)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
39	Мелітопольська установа виконання покарань (№ 144)*		Установа виконання покарань	0				
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА ОБЛАСТЬ								
40	Івано-Франківська установа виконання покарань (№ 12)	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Установа виконання покарань	340	322	18	0	15
41	Коломийська виправна колонія (№ 41)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	705	705			32
м. КИЇВ та КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ								
42	Київський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	2577	2380	193	4	162
43	Білоцерківська виправна колонія (№ 35)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	648	648			98

44	Бориспільська виправна колонія (№ 119)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	669	669			18
КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСТЬ								
45	Кропивницький слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	541	503	34	4	55
46	Кропивницька виправна колонія (№ 6)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	451	451			41
47	Петрівська виправна колонія (№ 49)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	549	549			66
ЛУГАНСЬКА ОБЛАСТЬ								
48	Старобільський слідчий ізолятор *	Північно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Слідчий ізолятор	0				
ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСТЬ								
49	Львівська установа виконання покарань (№19)	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Установа виконання покарань	814	757	56	1	80
50	Личаківська виправна колонія (№ 30)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	633	633			76
51	Дрогобицька виправна колонія (№ 40)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	826	826			31
52	Табір для тримання військовополонених "Захід - 1" (засуджені військовополонені)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для чоловіків	49	49			2
МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ								
53	Миколаївський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання	Слідчий ізолятор	642	574	64	4	37

54	Снігурівська виправна колонія (№ 5)	кримінальних покарань	Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	69	69			17
55	Вознесенська виправна колонія (№ 72)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	493	493			29
56	Арбузинська виправна колонія (№ 83)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	566	566			33
57	Казанківська виправна колонія (№ 93)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	453	453			59
ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ								
58	Одеський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	1144	1059	78	7	117
59	Ізмаїльський слідчий ізолятор		Слідчий ізолятор	312	293	17	2	27
60	Одеська виправна колонія (№ 14)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	684	684			129
ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ								
61	Полтавська установа виконання покарань (№ 23)	Північно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Установа виконання покарань	606	570	32	4	32
62	Божковська виправна колонія (№ 16)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для чоловіків	269	269			11
63	Полтавська виправна колонія (№ 64)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	456	456			16
64	Надержинщинська виправна колонія (№ 65)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для неодноразово засуджених до позбавлення волі жінок	285		285		65
65	Кременчуцька виховна колонія		Виховна колонія	50	25		25	1
РІВНЕНСЬКА ОБЛАСТЬ								

66	Рівненський слідчий ізолятор	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Слідчий ізолятор	316	299	17	0	15
67	Катеринівська виправна колонія (№ 46)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	486	486			38
68	Полицька виправна колонія (№ 76)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	492	492			9
69	Городищенська виправна колонія (№ 96)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	343	343			16
СУМСЬКА ОБЛАСТЬ								
70	Сумський слідчий ізолятор	Північно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Слідчий ізолятор	525	489	35	1	36
71	Роменська виправна колонія (№ 56)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	415	415			25
72	Сумська виправна колонія (№ 116)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	340	340			10
ТЕРНОПІЛЬСЬКА ОБЛАСТЬ								
73	Чортківська установа виконання покарань (№ 26)	Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Установа виконання покарань	248	237	11	0	5
74	Збаразька виправна колонія (№ 63)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для неодноразово засуджених до позбавлення волі жінок	420	15	403	2	40
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСТЬ								
75	Харківський слідчий ізолятор	Північно-Східне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції	Слідчий ізолятор	1546	1425	113	8	74
76	Диканівська виправна колонія (№ 12)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	506	506			20
77	Покровська виправна колонія (№ 17)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	47	47			10

78	Холодногірська виправна колонія (№ 18)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	386	386			19
79	Олексіївська виправна колонія (№ 25)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	722	722			68
80	Харківська виправна колонія (№ 43)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	683	683			69
81	Качанівська виправна колонія (№ 54)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для вперше засуджених до позбавлення волі жінок	296		296		32
82	Темнівська виправна колонія (№ 100)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	758	758	0		72
83	Первомайська виправна колонія (№ 117)		Виправна колонія мінімального рівня безпеки із загальними умовами тримання для чоловіків	180	180			11
ХЕРСОНСЬКА ОБЛАСТЬ								
84	Херсонський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	0				
85	Голопристанська виправна колонія (№ 7) *		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
86	Дар'ївська виправна колонія (№ 10)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	0				
87	Північна виправна колонія (№ 90)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	0				
ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСТЬ								
88	Хмельницький слідчий ізолятор	Центрально-Західне міжрегіональне управління з питань виконання	Слідчий ізолятор	296	271	24	1	14
89	Замкова виправна колонія (№ 58)		Виправна колонія максимального рівня безпеки (звичайні жилі приміщення)	269	269			7

90	Райківецька виправна колонія (№ 78)	кримінальних покарань Міністерства юстиції	Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	559	559			36
91	Шепетівська виправна колонія (№ 98)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	591	591			8
ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСТЬ								
92	Черкаський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	289	272	17	0	20
93	Старобабанівська виправна колонія (№ 92)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, які раніше відбували покарання у виді позбавлення волі	639	639			95
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСТЬ								
94	Чернівецький слідчий ізолятор	Центрально-Західне міжрегіональне управління з питань виконання кримінальних покарань Мін'юсту	Слідчий ізолятор	215	203	12	0	9
95	Сокирянська виправна колонія (№ 67)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	515	515			24
ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ								
96	Чернігівський слідчий ізолятор	Департамент з питань виконання кримінальних покарань	Слідчий ізолятор	335	317	17	1	27
97	Новгород-Сіверська установа виконання покарань (№ 31)		Установа виконання покарань	124	121	3	0	3
98	Менська виправна колонія (№ 91)		Виправна колонія середнього рівня безпеки для чоловіків, вперше засуджених до позбавлення волі	271	271			7
Всього:				42211	39761	2370	80	3502

