



## **Протокол дослідження**

**«Бар'єри та шляхи для отримання правової допомоги у ситуаціях порушення прав представників ключових груп в Україні»**

**Замовник та організатор дослідження:** МБФ «Альянс громадського здоров'я»

**Виконавець:** ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я»

## **Зміст**

<b>СПИСОК СКОРОЧЕНЬ</b> .....	3
<b>1. ОБҐРУНТУВАННЯ</b> .....	4
<b>2.МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ</b> .....	5
2.1. Мета дослідження.....	5
2.3. Дизайн дослідження .....	5
2.4. Географія і вибірка дослідження.....	5
2.6. Рекрутинг респондентів .....	10
2.7. Процес отримання інформованої згоди.....	10
2.8. Компенсація .....	10
2.8. Організація навчання дослідницької команди.....	11
2.9. Збір даних.....	11
2.10. Моніторинг якості збору та вводу даних .....	11
2.11. Аналіз даних .....	12
2.12. Етичні питання та дотримання конфіденційності.....	12
<b>3.ПЛАН-ГРАФІК ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ</b> .....	13
<b>4.СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	14

## СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини

КГ – ключові щодо інфікування ВІЛ групи – групи людей, які стикаються з вищим ризиком ВІЛ-інфекції, ніж загальне населення: люди, які вживають ін'єкційні наркотичні речовини, секс-працівники, чоловіки, які мають секс з чоловіками, транс\*люди та ув'язнені

ЗПТ – замісна підтримувальна терапія

ЛВНІ – люди, які вживають наркотичні речовини ін'єкційно

НУО – неурядова організація

СНІД – Синдром імунодефіциту людини – сукупна назва уражень, що відбуваються на III—IV клінічних стадіях інфекції, яку спричинює вірус імунодефіциту людини (ВІЛ).

ТГ – транс\*люди

ЧСЧ – чоловіки, які мають секс з чоловіками

СП – секс-працівники/секс-працівниці

IRB – Institutional Review Board (Експертна комісія з питань етики)

REAct – Rights – Evidence – Action / Права – Докази – Дії

## 1. ОБҐРУНТУВАННЯ

Бар'єри, які пов'язані з правами людини, негативно впливають на доступ ключових спільнот до отримання послуг у контексті ВІЛ та туберкульозу (ТБ), а також подальше користування та утримання в програмах профілактики та лікування. Для подолання епідемії ВІЛ/СНІДу необхідне широке застосування підходів, що ґрунтуються на правах людини, та включення такого підходу до програм протидії ВІЛ.

В Україні забезпечення прав ключових груп та доступ до послуг з профілактики та лікування визначено у Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019–2030 роки<sup>1</sup>. Однак дотепер спостерігається недостатня правова захищеність людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (ЛВНІ), чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ), транс\*людей (ТЛ), секс-працівників (СП) та людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ). Представники цих груп стикаються з проявами стигми та дискримінації, порушенням базових прав людини та проявами маргіналізації, що негативно впливає на ефективність заходів з профілактики та лікування ВІЛ та ТБ серед них.

Разом з тим залишаються невідомими фактори, які перешкоджають або мотивують представників ключових груп (КГ) звертатися за допомогою у випадку порушення своїх прав, а також впливають на готовність держаних і неурядових організацій (НУО) залучатися до процесу надання такої допомоги.

За даними системи з моніторингу та реагування на порушення прав ключових спільнот REAct (Rights – Evidence – Action / Права – Докази – Дії)<sup>2</sup>, у 2021 році було зафіксовано 2021 випадок порушення прав ключових груп. Серед основних типів порушень переважали: відмова надати допомогу/послугу (40%), емоційне насильство (27%), фізичне насильство (15%). Порушниками прав найчастіше виступали працівники медичних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) – 43% випадків, поліція – 17%, близьке оточення ключових спільнот – 12%.

Результати досліджень свідчать про те, що, незважаючи на високий рівень усвідомлення особистої уразливості до порушень своїх прав, представники КГ в більшості випадків не готові самостійно захищати свої права.

Це дослідження мало за мету надати комплексну оцінку як поточного стану та бар'єрів доступу до правової допомоги, так і перспектив покращення доступності та якості правозахисних сервісів. Результати дослідження покликані допомогти надати рекомендації стосовно покращення залучення представників ключових груп до звернення за правовою допомогою у випадках порушення їхніх прав в Україні.

---

<sup>1</sup> Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року. Доступно за посиланням:

[https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/11\\_Strategia\\_z\\_prav\\_liudyny\\_ta\\_VIL\\_TB\\_do\\_2030\\_r.pdf](https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/11_Strategia_z_prav_liudyny_ta_VIL_TB_do_2030_r.pdf)

<sup>2</sup> Проєкт REAct в Україні: виявлені порушення прав ключових груп у контексті

ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт за 2021 рік / Семчук Н., Толопіло А.,

Мардарь О. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2022. – 87 с. Доступно за посиланням: <https://react-aph.org/uk/proyekt-react-v-ukrayini-vyavleni-porushennya-prav-klyuchovyh-grup-u-konteksti-vil-tb-ta-reaguvannya-na-nyh-analitychnyj-zvit-za-2021-rik/>

## 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1. Мета дослідження

Визначити основні шляхи та механізми залучення представників ключових груп до звернення за правовою допомогою у випадках порушення їхніх прав в Україні.

### 2.2. Завдання дослідження:

- З'ясувати загальне сприйняття і готовність ЛВНІ, пацієнтів ЗПТ, ЧСЧ, транс\*людей та секс-працівників до звернення за допомогою у разі порушення їхніх прав.
- Визначити існуючі та затребувані для представників ключових груп послуги правової допомоги у разі порушення їхніх прав.
- Виділити основні бар'єри, що перешкоджають, та фактори, що сприяють зверненню представників ключових груп за послугами правової допомоги, зокрема до різних надавачів таких послуг.
- Визначити існуючі джерела і канали інформування ЛВНІ, пацієнтів ЗПТ, ЧСЧ, транс\*людей та секс-працівників про послуги правової допомоги і можливості їх отримання.
- Оцінити готовність суб'єктів, які надають послуги правової допомоги загальному населенню, до надання таких послуг представникам ключових груп.
- Визначити сприйняття і готовність представників НУО співпрацювати з різними надавачами послуг правової допомоги для ЛВНІ, пацієнтів ЗПТ, ЧСЧ, транс\*людей та секс-працівників.
- Визначити існуючі механізми взаємодії між ЛВНІ, пацієнтами ЗПТ, ЧСЧ, транс\*людьми, секс-працівниками, НУО та надавачами послуг правової допомоги у разі порушення прав ключових груп.
- Надати рекомендації щодо оптимізації механізмів взаємодії між надавачами правової допомоги та представниками ключових груп для покращення їхнього доступу до послуг із захисту своїх прав.

### 2.3. Дизайн дослідження

У цьому якісному дослідженні буде використано метод напівструктурованого глибинного інтерв'ю за допомогою опитувальників для двох категорій респондентів:

- представників ключових груп, які мали досвід порушення своїх прав;
- фахівців державних і недержавних установ/організацій, які надають послуги з правової допомоги, а також юристів та адвокатів.

### 2.4. Географія і вибірка дослідження

Дослідження проводитиметься в 11 обласних центрах України: Дніпро, Київ, Луцьк, Львів, Миколаїв, Одеса, Полтава, Рівне, Харків, Херсон, Чернігів. За неможливості реалізувати повну заплановану вибірку в певному обласному центрі, така вибірка може бути реалізована в іншому. Загалом буде проведено 220 глибинних інтерв'ю з представниками

п'яти ключових спільнот, а також 55 глибинних інтерв'ю з фахівцями державних і недержавних установ/організацій, які надають послуги з правової допомоги представникам ключових спільнот.

Місто	Вибірка
Київ	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю 4) СП – 4 інтерв'ю 5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю
Дніпро	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю 4) СП – 4 інтерв'ю 5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю
Одеса	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю 4) СП – 4 інтерв'ю 5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю
Львів	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю 4) СП – 4 інтерв'ю 5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю
Миколаїв	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю

	<p>4) СП – 4 інтерв'ю</p> <p>5) ТЛ – 4 інтерв'ю</p> <p>6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю</p>
Харків	<p>1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю</p> <p>2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю</p> <p>3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю</p> <p>4) СП – 4 інтерв'ю</p> <p>5) ТЛ – 4 інтерв'ю</p> <p>6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю</p>
Херсон	<p>1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю</p> <p>2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю</p> <p>3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю</p> <p>4) СП – 4 інтерв'ю</p> <p>5) ТЛ – 4 інтерв'ю</p> <p>6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю</p>
Чернігів	<p>1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю</p> <p>2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю</p> <p>3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю</p> <p>4) СП – 4 інтерв'ю</p> <p>5) ТЛ – 4 інтерв'ю</p> <p>6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю</p>
Рівне	<p>1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю</p> <p>2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю</p> <p>3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю</p> <p>4) СП – 4 інтерв'ю</p> <p>5) ТЛ – 4 інтерв'ю</p> <p>6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю</p>
Луцьк	<p>1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю</p> <p>2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю</p> <p>3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю</p> <p>4) СП – 4 інтерв'ю</p>

	5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю
Полтава	1) ЛВНІ – 4 інтерв'ю 2) Пацієнти ЗПТ – 4 інтерв'ю 3) ЧСЧ – 4 інтерв'ю 4) СП – 4 інтерв'ю 5) ТЛ – 4 інтерв'ю 6) Фахівці НУО та представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги – 5 інтерв'ю

## 2.5. Критерії включення респондентів у дослідження

### 1) Люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ)

- Особи віком від 18 років.
- Вживають ін'єкційні наркотичні речовини не менше 5 років та хоча б один раз за останні 30 днів.
- Стикалися з порушенням своїх прав за ознакою належності до спільноти.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю розповісти про випадок порушення своїх прав та способи їх захисту.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

### 2) Пацієнти програми ЗПТ

- Особи віком від 18 років.
- Є учасниками програми ЗПТ не менше 3-х років.
- Стикалися з порушенням своїх прав за ознакою належності до спільноти.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю розповісти про випадок порушення своїх прав та способи їх захисту.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

### 3) Чоловіки, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ)

- Особи віком від 18 років.
- Мали анальний або оральний сексуальний контакт з чоловіком протягом останніх 30 днів.
- Стикалися з порушенням своїх прав за ознакою належності до спільноти.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю розповісти про випадок порушення своїх прав та способи їх захисту.



- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

#### **4) Секс-працівники (СП)**

- Особи віком від 18 років.
- Надають сексуальні послуги за винагороду не менше 3-х років та хоча б один раз протягом останніх 3-х місяців.
- Стикалися з порушенням своїх прав за ознакою належності до спільноти.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю розповісти про випадок порушення своїх прав та способи їх захисту.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

#### **5) Транс\*люди**

- Особи віком від 18 років.
- Стикалися з порушенням своїх прав за ознакою належності до спільноти.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю розповісти про випадок порушення своїх прав та способи їх захисту.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

#### **6) Фахівці НУО**

- Мають досвід роботи у ВІЛ-сервісних НУО не менше 3-х років.
- Безпосередня взаємодія з представниками ключових спільнот у рамках надання послуг.
- Одна зі спеціалізацій: соціальний працівник, кейс-менеджер, аутріч-працівник, юрист, параюрист, психолог, керівник напряму/проєкту з профілактики ВІЛ.
- Готові у рамках глибинного інтерв'ю поділитися досвідом щодо звернення представників ключових спільнот за захистом своїх прав у випадках їх порушення та своїм баченням шляхів сприяння в отриманні правової допомоги.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

#### **7) Представники державних та недержавних установ/організацій з надання правової допомоги, а також незалежні адвокати**

- Фахівці та посадові особи, до функціональних обов'язків яких входить реагування на порушення прав осіб-заявників, а також приватні юристи/адвокати.
- Наявність досвіду надання правової допомоги представникам ключових спільнот.

- Готові у рамках глибинного інтерв'ю поділитися досвідом з отримання допомоги представниками ключових груп у захисті прав та баченням шляхів сприяння у наданні правової допомоги.
- Надання усної інформованої згоди на участь у дослідженні та аудіозапис глибинного інтерв'ю (усна згода, підтверджена підписом інтерв'юера).

## **2.6. Рекрутинг респондентів**

Рекрутинг респондентів з числа ключових спільнот здійснюватиметься представниками НУО, які надають послуги з профілактики ВІЛ та ТБ представникам ключових груп. Соціальні працівники та кейс-менеджери НУО, проводячи первинний скринінг потенційних респондентів (відповідність критерія включення), запрошуватимуть клієнтів організації або осіб, які не є клієнтами, але будуть запрошені опосередковано через знайомих чи соціальні мережі, взяти участь у дослідженні.

Експерти будуть опитані безпосередньо на робочому місці. До участі у дослідженні будуть запрошені особи з досвідом роботи з ключовими групами, які зверталися з питань порушення прав або надання їм правової допомоги, державних установ (таких, як центри БПД, представництва офісу Омбудсмана, служба забезпечення дотримання прав людини поліції), до функціональних обов'язків яких входить реагування на порушення прав осіб-заявників, які звертаються зі скаргами на порушення їх прав, а також приватних юристів/адвокатів, які мають досвід роботи з ключовими групами з питань надання їм правової допомоги.

Перед початком інтерв'ю проводитиметься повторний усний скринінг респондентів на відповідність критеріям включення в дослідження.

## **2.7. Процес отримання інформованої згоди**

До того, як учасники почнуть брати участь у дослідженні, їх попросять надати Інформовану згоду. Інтерв'юер вголос зачитуватиме інформовану згоду кожному учаснику, який відповідає критеріям дослідження. Учасникам будуть надані відповіді та роз'яснення щодо всіх питань, які у них виникатимуть. Потенційні учасники будуть проінформовані про те, що участь у дослідженні є цілком добровільною, і вони в будь-який час можуть забрати свою інформовану згоду та припинити участь у дослідженні.

## **2.8. Компенсація**

Кожен учасник якісного інтерв'ю отримає грошову компенсацію за витрачений час у розмірі 250 гривень. Компенсацію учасникам виплачують після проходження інтерв'ю. У журналі фіксації винагороди для учасників вказується: код учасника, дата проведення інтерв'ю, компенсація за участь, сума, грн., підпис респондента, підпис інтерв'юера.

## **2.8. Організація навчання дослідницької команди**

У межах підготовчого етапу дослідження буде організовано тренінг-інструктаж для інтерв'юерів, які будуть проводити глибинні інтерв'ю з експертами та представниками ключових груп. На тренінгу йтиметься про таке:

- компоненти дослідження, алгоритм дослідження;
- етичні аспекти дослідження;
- аспекти дотримання принципів збереження конфіденційності отриманих даних;
- процедура отримання усної інформованої згоди;
- інструменти збору даних;
- брифінг з технології збору інформації;
- взаємодія членів дослідницької команди;
- компенсація учасникам дослідження витраченого часу;
- інша проектна документація та процедури.

## **2.9. Збір даних**

Інтерв'ю в рамках цього дослідження будуть проводитися досвідченими інтерв'юерами за спеціально розробленими для даного дослідження опитувальниками для кожної з цільових груп. Інтерв'ю будуть записуватись на цифровий аудіо-пристрій (диктофон) з можливістю дослівного транскрибування для подальшого тематичного аналізу.

## **2.10. Моніторинг якості збору та вводу даних**

Всі дані з глибинних інтерв'ю будуть записані на аудіо-пристрої після отримання інформованої згоди учасника та потім транскрибовані дослівно мовою учасників (українською чи російською). Транскрипти будуть переглянуті на точність. Аудіозаписи будуть знищені після перевірки транскриптів та завершення аналізу даних. Паперові форми з деперсоніфікованою соціально-демографічною інформацією про учасників будуть зберігатися у інтерв'юерів та будуть вводитися в електронну форму під час транскрибування інтерв'ю. Форми будуть знищені після успішного внесення даних та завершення аналізу даних.

Контрольна копія баз даних дослідження, аудіофайли інтерв'ю та транскрипти будуть зберігатися на надійному сегменті на серверах ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я», які недоступні зовнішнім користувачам.

Як основний партнер, МБФ «Альянс громадського здоров'я» є власником всіх даних дослідження.

## 2.11. Аналіз даних

Якісні дані з глибинних інтерв'ю та спостережень будуть транскрибовані з цифрових записів та нотаток у Microsoft Word. Після цього файли буде введено в програму якісного аналізу даних MaxQDA для кодування.

Дослідники проведуть тематичний аналіз для створення системи кодів, що відповідатиме на дослідницькі питання. Кодування буде сфокусовано на виявленні факторів, що перешкоджають або полегшують доступ до послуг з правової допомоги для представників ключових спільнот, а також на інших темах, виявлених під час дослідження. Після створення системи кодів 10% транскриптів буде закодовано окремими дослідниками для забезпечення процедури подвійного кодування та контролю якості. Здійснивши подвійне кодування, дослідники обговорять виявлені розбіжності, використовуючи метод постійного порівняння<sup>3</sup>, а потім закодують решту транскриптів; тексти з подібними кодами відсортують та створять категорії, які були об'єднані у більш широкі загальні теми, що міститимуть відповіді на поставлені дослідницькі запитання.

## 2.12. Етичні питання та дотримання конфіденційності

Перед проходженням опитування кожен потенційний учасник проходитиме через процес надання інформованої згоди. Враховуючи те, що опитування є повністю анонімним, і єдиною особистою інформацією, що може пов'язати особу учасника з даними опитування, буде ім'я на формі інформованої згоди, використовуватиметься процедура отримання усної згоди.

Протокол та інструменти будуть розглянути комітетом з питань етики (Institutional Review Board – IRB) БО «Український інститут політики громадського здоров'я». Офіційна реєстрація IRB – FWA #:00015634.

Дані усіх респондентів будуть знеособлені, а результати аналізу подаватимуться у агрегованому вигляді. Конфіденційність персональних даних гарантована протоколом та процедурою дослідження.

Усі учасники дослідницької команди пройшли тренінг з етичних питань при проведенні досліджень за участю людей.

---

<sup>3</sup> Miles M. B., Huberman A. M. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. London: Sage Publications. – 1994. – 338 p.

### 3. ПЛАН-ГРАФІК ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

№ п/п	Діяльність	Звітні документи	Терміни виконання
1	Розробка Протоколу та інструментарію дослідження	Протокол та інструментарій	13 вересня – 24 вересня
2	Отримання етичного висновку етичної комісії (IRB)	Схвальний висновок IRB	27 вересня – 01 жовтня
3	Відбір та формування дослідницької команди проекту	Перелік учасників команди, перелік збирачів даних і матеріали тренінгу	27 вересня – 01 жовтня
4	Організація збору даних та рекрутинг цільової групи на регіональному рівні	Графік проведення інтерв'ю	04 жовтня – 08 жовтня
5	Проведення глибинних інтерв'ю з цільовими групами	Аудіо-записи інтерв'ю, їх розшифрування та заповнені інформовані згоди	04 жовтня – 29 жовтня
6	Проведення глибинних інтерв'ю з фахівцями	Аудіо-записи інтерв'ю, їх розшифрування та заповнені інформовані згоди	04 жовтня – 29 жовтня
7	Проведення кабінетного дослідження	Кабінетне дослідження за темою	04 жовтня – 29 жовтня
8	Підготовка та надання Замовнику технічного звіту про перебіг польового етапу дослідження	Технічний звіт у довільній формі	01 листопада – 05 листопада
9	Аналіз якісних даних дослідження та співвіднесення отриманих даних з результатами кабінетного дослідження	Масив отриманих даних за темами	18 жовтня – 12 листопада
10	Підготовка аналітичного звіту за результатами дослідження з висновками та рекомендації відповідно до Специфікації	Аналітичний звіт	15 листопада – 03 грудня
11	Підготовка стислого викладу результатів дослідження у форматі PowerPoint	Звіт-резюме у форматі PowerPoint	06 грудня – 10 грудня
12	Проведення презентації результатів дослідження Замовнику та національним партнерам	Презентація результатів	06 грудня – 10 грудня

#### 4. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року. Доступно за посиланням: [https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/11\\_Strategia\\_z\\_prav\\_liudyny\\_ta\\_VI\\_L\\_TB\\_do\\_2030\\_r.pdf](https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/11_Strategia_z_prav_liudyny_ta_VI_L_TB_do_2030_r.pdf)
2. Проєкт REAct в Україні: виявлені порушення прав ключових груп у контексті ВІЛ/ТБ та реагування на них. Аналітичний звіт за 2021 рік / Семчук Н., Толопіло А., Мардарь О. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2022. – 87 с. Доступно за посиланням: <https://react-aph.org/uk/proyekt-react-v-ukrayini-vyyavleni-porushennya-prav-klyuchovyh-grup-u-konteksti-vil-tb-ta-reaguvannya-na-nyh-analitychnyj-zvit-za-2021-rik/>
3. Miles M. B., Huberman A. M. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. London: Sage Publications. – 1994. – 338 p.