

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

Додаток 2: Залучення громадянського суспільства та спільнот, яких торкнулась проблема туберкульозу, до 4 компонентів механізм багатосекторальної взаємодії та підзвітності з питань туберкульозу на рівні країни

I. ЗОБОВ'ЯЗАННЯ	Так	Ні	Примітки або коментарі	Зазначте будь-який встановлений показник (показники) ефективності
<p>Чи були офіційно оголошені національні зобов'язання щодо залучення громадянського суспільства та постраждалих громад відповідно до наступних зобов'язань, взятих на себе членами Всесвітньої Асамблеї Охорони Здоров'я та Генеральної Асамблеї ООН:</p> <p>а) Зобов'язання щодо загального принципу Стратегії «Покласти край ТБ» – «міцна коаліція з організаціями громадянського суспільства та громадами», а також 2-го Головного принципу Стратегії «Покласти край ТБ» щодо рішучих політичних заходів і систем, включаючи «Залучення громад, організацій громадянського суспільства та державних і приватних постачальників медичних послуг» (резолюція WHA67 про прийняття Глобальної стратегії і цілей в області профілактики, лікування та боротьби з ТБ на період після 2015 року – Стратегія «Покласти край ТБ»)</p>	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Концепція загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018-2021 роки</b>, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1011-р, як спосіб розв'язання проблемних питань передбачає диференційоване формування груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз для активного виявлення туберкульозу залежно від регіональних особливостей (соціальних, епідеміологічних та захворюваності на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД) та забезпечення їх повного охоплення діагностикою туберкульозу із залученням організацій громадянського суспільства; забезпечення соціальної підтримки хворих на туберкульоз, мультирезистентний туберкульоз, орієнтованої на потреби пацієнта та членів їх родин, з метою забезпечення прихильності до лікування та завершення повного курсу. Проте не були достатньо враховані напрями залучення представників ОГС.</p>	<p>Внаслідок пандемії Covid-19 відзначається зниження рівня виявлення кількості діагностованого туберкульозу. Бар'єри у доступі до медичних та соціальних послуг. Це тимчасові явища, які потребують вжиття ефективних заходів. Після нівелювання наслідків пандемії, та повного відновлення реалізації заходів з протидії ТБ направлених на виявлення, діагностику та лікування, ми зможемо прозоро оцінити досягнути результати.</p> <p>Індикатори ефективності визначені у Державній стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, передбачають раз на п'ять років індикацію зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу, проте зазначені показники не відображають питання залучення ОГС та постраждалих громад до подолання епідемії туберкульозу. Доцільним є індикація ефективності залучення ОГС в рамках</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

		<p>На сьогоднішній день, за міжнародної підтримки реалізується надання послуг представниками неурядових організацій щодо соціального супроводу, забезпечення захисту населення з обмеженим доступом до медичної допомоги, підвищення рівня громадської обізнаності, розв'язання проблеми, пов'язаної з негативним ставленням суспільства до хворих на туберкульоз і ВІЛ-інфікованих осіб та їх дискримінацією, здійснення систематичного скринінгу, зокрема активне виявлення випадків туберкульозу, мультирезистентного туберкульозу та виявлення осіб, які перебувають в контакт з хворими на туберкульоз, в тому числі серед груп високого ризику захворювання на туберкульоз. В рамках виконання обов'язань перед Глобальним Фондом, передбачається перехід забезпечення фінансування з донорського на бюджетне до 2023 року.</p> <p><b>Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року</b>, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р містить розділ «Інструменти громадської участі та контролю», який передбачає, що процеси, пов'язані з реалізацією Стратегії, повинні містити належний механізм залучення заінтересованих сторін до обговорення</p>	<p>реалізації плану заходів з виконання Стратегії.</p> <p>Впроваджено на регіональному рівні системи соціальної підтримки та соціальної реінтеграції хворих на туберкульоз відповідно до індивідуальних потреб шляхом включення соціальних питань до регіональних програм, в яких передбачено залучення служб соціального захисту населення, неурядових організацій та центрів зайнятості, кількість регіонів (накопичувальний показник)</p>
--	--	---	--

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

		<p>та прийняття рішень, а інформація про її реалізацію повинна бути максимально відкритою.</p> <p>На сьогодні проходить процедуру погодження <b>план заходів з виконання Стратегії</b>, який комплементарно з трирічним планом Глобального фонду в рамках проекту «Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні» дозволить долучення до виконання і впровадження заходів з подолання туберкульозу ОГС.</p> <p>Розпорядженням КМУ від 18 листопада 2020 р. № 1463-р затверджено <b>план заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020-2023 роки</b>, який передбачає зміну моделі надання медичної допомоги та участь ОГС у наданні послуг. Також <b>Указ Президента України №722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року»</b> передбачає виконання цілей ООН щодо подолання ТБ.</p> <p>Проте відповідальність за виконання Державних цілей та Фінансування Програм здійснюватиметься в межах видатків, що передбачені у державному бюджеті головним розпорядником бюджетних коштів, відповідальним за її виконання, при цьому відсутні чіткі вимоги та відповідальність щодо пріоритизації та виконання зобов'язань,</p>	
--	--	--	--

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			<p>що призвело до розірваної ситуації на місцевому рівні у доступі до послуг та забезпеченні реалізації заходів з протидії ТБ через неперіоритетність питання. Згадування про залучення ОГС надає додаткові важилі впливу для неурядових організацій, водночас, відсутність чітких механізмів у контрахтуванні або алгоритмів залучення призвело до ручного прийняття рішення, тобто нерівномірної адвокаційної спроможності в регіонах, зважаючи, що не у всіх областях є наявна співпраця між представниками державного та неурядового секторів.</p> <p>Фінансування діяльності ОГС в контексті туберкульозу не передбачено державними органами, проте існують механізми для соціального контрахтування щодо супроводу людей з ТБ, та можливості виділення фінансування на закупівлю інших соціальних послуг</p>	
<p>Національні зобов'язання, пов'язані з наступними конкретними зобов'язаннями Політичної декларації Наради високого рівня ООН щодо ТБ:</p>				
<p><i>б) Зобов'язання захищати і просувати право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я з метою досягнення загального доступу до якісних, недорогих і рівноправних послуг з профілактики, діагностики, лікування, догляду та освіти в контексті туберкульозу та туберкульозу з множинною лікарською стійкістю, а також надання підтримки тим, хто став інвалідами внаслідок захворювання на туберкульоз, на комплексній основі в рамках систем охорони здоров'я з метою досягнення загального охоплення</i></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>✓</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>Конституція України:</b>  <b>Ст. 3</b> Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.          Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави.  <b>Ст. 49</b> Кожен має право на охорону</p>	<p>Моніторинг бар'єрів з боку НУО, за участі ДУ «Центр громадського здоров'я»</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

<p><i>послугами охорони здоров'я та усунення бар'єрів щодо догляду за хворими; розглянути економічні і соціальні детермінанти захворювань; а також підтримувати і сприяти припиненню стигматизації та дискримінації у всіх формах, в тому числі шляхом скасування дискримінаційних законів, правил і програм щодо осіб, хворих на туберкульоз, і за допомогою захисту і підтримки прав людини та людської гідності, а також застосування стратегій і методів, що сприяють більш ефективному здійсненню інформаційної і освітньої діяльності та догляду за хворими.</i></p>			<p>здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.</p> <p>Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.</p> <p>Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.</p> <p><b>Основи законодавства України про охорону здоров'я.</b> Основними принципами охорони здоров'я в Україні є:</p> <p>визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;</p> <p>дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій.</p> <p>Правові, організаційні та фінансові засади діяльності, спрямованої на протидію виникненню і поширенню захворювання на туберкульоз, забезпечення медичної допомоги хворим на туберкульоз, і встановлює</p>	
--	--	--	--	--

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			<p>права, обов'язки та відповідальність юридичних і фізичних осіб у сфері протидії захворюванню на туберкульоз визначені у <b>Законі України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»</b>. Гарантування надання медичних послуг також визначено у <b>Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»</b>, главою 19 «Лікування дорослих та дітей із туберкульозом» Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році та I кварталі 2021 року, пакетами послуг Національної служби здоров'я України з надання допомоги на різних рівнях, які щороку оновлюються і вдосконалюються. ОГС залучені до розробки пакетів НСЗУ щодо контракування протитуберкульозних закладів.</p> <p>Наразі проводяться обговорення щодо оновлення законодавства в сфері протидії ТБ та забезпечені прав осіб яких торкнулась проблема ТБ.</p>	
<p><i>с) Зобов'язання приділяти особливу увагу <b>незможним верствам населення, які перебувають в уразливому становищі, в тому числі немовлятам, дітям і підліткам, а також літнім людям і членам громад, які в особливій мірі піддаються ризику захворювання на туберкульоз і страждають від цього захворювання, відповідно до принципу соціальної інтеграції, особливо шляхом забезпечення активної і змістовної участі громадянського суспільства та постраждалих громад в процесі планування, реалізації, моніторингу та оцінки реагування на туберкульоз, в межах і</b></i></p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p><b>Порядок організації надання соціальних послуг</b> (постанова Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 587) визначає громадські об'єднання, як суб'єкти у виявлені осіб/сімей/дітей, які належать до вразливих категорій населення або перебувають у складних життєвих обставинах та участь у організації надання послуг. Проте документи не визначають людей, які</p>	<p>Стратегією реформування протитуберкульозної служби передбачається залучення соціальних служб, неурядових організацій та центрів зайнятості до соціальної реабілітації та реінтеграції осіб, які потрапили до складних життєвих обставин (безпритульні, безробітні, малозабезпечені, переселенці, особи, які відбували покарання у виді</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

<p><i>поза межами сектора охорони здоров'я</i></p>		<p>хворіють на туберкульоз, як окрему категорію. У 2019 році схвалено <b>Закон України «Про соціальні послуги»</b>, відповідно до якого до базових соціальних послуг віднесено, у тому числі:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) догляд вдома, денний догляд;</li> <li>2) підтримане проживання;</li> <li>3) соціальна адаптація;</li> <li>4) соціальна інтеграція та реінтеграція;</li> <li>5) надання притулку;</li> <li>6) екстрене (кризове) втручання;</li> <li>7) консультування;</li> <li>8) соціальний супровід;</li> <li>9) представництво інтересів;</li> <li>10) посередництво (медіація);</li> <li>11) соціальна профілактика;</li> <li>12) натуральна допомога;</li> </ol> <p>На разі переглядаються діючі стандарти послуг відповідно до нового Закону, у тому числі із активною участю ОГС, які здійснюють адвокацію врегулювання механізмів надання послуг людям, яких торкнулася проблема ТБ.</p>	<p>обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, особи з алкогольною і/або хімічною залежністю).</p>
--	--	---	---

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

II. Дії	Так	Ні	Примітки або коментарі	Зазначте будь-який встановлений показник (показники) ефективності
Чи були визначені представники громадянського суспільства, постраждалих громад чи коаліцій громадянського суспільства та залучені до:				
а) Складання переліку відповідних організацій громадянського суспільства та ключових громад, що страждають від туберкульозу, які беруть участь в адвокації щодо ліквідації ТБ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Відповідно до звіту Національної ради за 2019 рік, проведено мапування діяльності інституцій громадянського суспільства, спільнот людей, що постраждали від туберкульозу, для адвокації їх залучення до реалізації Стратегії АКСМ–ТБ Проте це лише фактичний перелік існуючої діяльності яка можлива за підтримки міжнародних донорів є змінною, а не сталою. Загальний перелік можливих організацій, спроможних до адвокації ширший. Прийнятий національний АКСМ план, проте важливо зазначити, що за координацію діяльності Національної АКСМ групи відповідає Державна установа, представники ОГС лише учасники. Не розроблено чіткого механізму реалізації стратегії, що в свою чергу призводить до нерівних результатів на місцевому рівні. Для посадовців, осіб які приймають рішення на місцевому рівні, відсутні чіткі розпорядження про зобов'язання виконання заходів.	Встановлений показник відсутній
б) Створення форуму громадянського суспільства щодо протидії ТБ або його еквіваленту	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Діяльність Партнерства здійснюється, у тому числі, у рамках Форуму та проведення щорічного Національного діалогу, результатами яких є конкретні пропозиції щодо співпраці різних гілок влади і	Результати засідань Форуму Партнерства Результати діяльності (зустрічі, звіти, адвокаційний вплив тощо) Партнерства.



## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			організацій громадянського суспільства, конкретні пропозиції щодо напрямків формування і реалізації політик у сфері ТБ, моніторингу, поліпшення якості надання медичних, соціальних, освітніх, правових послуг.	
с) Допомоги у встановленні прозорого процесу щодо висування представників громадянського суспільства та постраждалих громад для участі у будь-яких мультисекторальних і багатосторонніх органах / механізмах з координації та огляду, спрямованих на реагування на ТБ	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>	<p>Постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 р. № 926 затверджено <b>Положення про Національну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу</b>, яке передбачає, що один із заступників голови ради є представником громадських організацій людей, які живуть з туберкульозом або ВІЛ-інфекцією/СНІДом. До засідань запрошуються представники громадськості. Одним із завдань організації є сприяння узгодженій діяльності міністерств, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних та громадських організацій, у тому числі тих, що об'єднують людей, які живуть з туберкульозом. Також передбачене проведення моніторингу виконання програм та здійснення заходів з протидії туберкульозу, розробка пропозицій щодо змін до законодавства з питань туберкульозу. Про результати роботи ради інформується громадськість і Уряд.</p> <p>Важливо забезпечити участь представників ОГС у міжвідомчій групі</p>	До персонального складу Національної ради входять представник громадських організацій людей, які живуть з туберкульозом, та представник громадських організацій, які працюють у сфері протидії туберкульозу.

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			<p>багатосекторальної взаємодії. Але на сьогоднішній день, ще невідомо про механізм процедури входження до складу. У разі, якщо дану роль зрештою буде виконувати Національна рада з питань протидії ВІЛ/СНІДу та Туберкульозу, участь ОГС забезпечено.</p>	
<p>d) Забезпечення того, щоб призначені представники громадянського суспільства та постраждалих громад в складі координаційних та/або оглядових органів / механізмів прагли внеску від більш широких зацікавлених груп та звітували про результати</p>	<p><input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>Представники ОГС входять до складу Національної ради з питань ТБ та ВІЛ/СНІД та регіональних координаційних рад та звітують донорам про свою діяльність, у свою чергу, Національна рада інформує Кабінет Міністрів України та громадськість про результати здійснення заходів з протидії туберкульозу. Залучення ОГС забезпечено у складі комітетів Національної ради та Координаційних обласних Рад. Проте якщо говорити про місцевий рівень, зважаючи на вищезазначені фактори, мають недостатній рівень впливу.</p> <p>Також представники ОГС входять до складу Експертної групи при ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» з реагування на бар'єри та порушення прав людини. Зазначений механізм здійснює реагування на виявлені за допомогою додатку OneImpact бар'єри. Електронний інструмент моніторингу OneImpact використовується для відстеження існуючих бар'єрів в лікуванні, інформування пацієнтів про їхні права та</p>	<p>Звіти про діяльність представників в складі Національної ради та регіональних рад.</p> <p>Регулярні звіти результатів моніторингу на базі спільнот OneImpact, Національна Гаряча лінія з питань туберкульозу та система REACT.</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			<p>вирішення проблем, пов'язаних з COVID-19 і підтримки контакту з пацієнтами. Мобільний додаток надає можливість отримати інформаційну підтримку щодо профілактики, виявлення, лікування ТБ, повідомити про існуючий бар'єр, або приєднатися до ТБ-спільноти. Перевага даного інструменту полягає в тому, що є можливість аналізу звернень за кількістю, характером і місцем подання з подальшим використанням даних в розробці механізмів, комунікація з ініціатором звернення в режимі онлайн в персоніфікованому чаті.</p> <p>Звернення, отримані від пацієнтів через мобільний додаток, фіксуються і обробляються колл-центром. Кожне звернення аналізується за характером уявлення і видом бар'єру, до вирішення питання залучаються представники в регіонах, співробітники Центру громадського здоров'я та Експертної комісії.</p>	
<p>е) Учасі у національному стратегічному плануванні та складанні бюджету</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Недостатнє/частково відсутнє залучення ОГС у процеси стратегічного планування при формуванні державних політик, бюджетів.</p> <p>Щодо міжнародного фінансування, в рамках Угоди про програмний грант між Глобальним фондом з боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією («Глобальний фонд») та Міністерством охорони здоров'я України («Основний реципієнт») та інших видів міжнародної</p>	<p>Встановлений показник відсутній</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			технічної допомоги здійснюється планування і фінансування діяльності ОГС коштами донорів. На сьогодні розпочинається формування моделей та механізму переходу від донорського до державного фінансування в рамках співпраці ГФ та Уряду України.	
f) Учасі у щорічному оперативному плануванні та складанні бюджету	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Встановлений показник відсутній
g) Учасі у розробці національних настанов та операційних посібників / інструментів	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Учась передбачає роботу представників ОГС у складі робочих груп з розробки документів з питань ТБ національного рівня, при відсутності впливу на етапі затвердження.	Встановлений показник відсутній
h) Учасі у наданні послуг з лікування ТБ / догляді за хворими на ТБ у громадах (підхід «Engage TB») та підтримці пацієнтів / постраждалих домогосподарств	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Стандарт інфекційного контролю закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз (наказ МОЗ України 01.02.2019 № 287) залучення громадянського суспільства, інформування населення щодо заходів безпеки в закладах охорони здоров'я. Стратегією реформування протитуберкульозної служби передбачається залучення неурядових організацій до соціальної реабілітації та реінтеграції осіб, які потрапили до складних життєвих обставин (безпритульні, безробітні, малозабезпечені, переселенці, особи, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк, особи з алкогольною і/або хімічною залежністю). Також представники ОГС (НПО)	Встановлений показник відсутній, проте згідно рекомендацій ВООЗ відслідковується показник залучення ОГС до виявлення та супроводу людей з ТБ.

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			<p>організують послуги з виявлення, медико-соціального супроводу в громадах за кошти донорів, а також соціальне замовлення з місцевих бюджетів у разі успішної бюджетної адвокації.</p> <p>Через нерівномірний показник політичної прихильності на місцевому рівні з 25 областей, соціальний супровід за бюджетні кошти можливий у меншій кількості регіонів (не більше 8).</p>	
i) Учасі у відповідній розбудові потенціалу на ряду медичних працівників	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>На сьогодні, порядок безперервного професійного розвитку лікарів (наказ МОЗ від 22.02.2019 № 446) передбачає атестацію на підставі достатньої кількості балів, зарахованих у тому числі за участь у тематичному навчанні (фахові школи, семінари, майстер-класи тощо), науково-практичних конференціях, симпозіумах, які в деяких випадках організуються ОГС.</p> <p>В рамках впровадження додаткового пакету від НСЗУ на амбулаторне лікування, деякі Вищі навчальні заклади передбачають можливість безкоштовного навчання та атестації в контексті туберкульозу, але в обмеженій кількості.</p>	<p>Встановлений показник відсутній.</p> <p>Проте впроваджуються заходи за донорської підтримки.</p> <p>Тренінги по формуванню толерантного ставлення по відношенню до людей з ТБ. – за підтримки ГФ</p> <p>Навчання медичного персоналу в рамках реалізації проекту за підтримки USAID організацією PATH Україна</p>
j) Учасі у будь-якому національному науково-дослідному форумі або мережі з питань ТБ / охорони здоров'я та у розробці національної програми досліджень, включаючи клінічні та оперативні дослідження	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>ОГС беруть участь в операційних дослідженнях</p>	<p>Встановлений показник відсутній</p>
k) Співпраці з форумами / коаліціями громадянського суспільства щодо інших пріоритетів та секторів охорони здоров'я	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<p>Встановлений показник відсутній</p>
• Існує виділений щорічний оперативний бюджет для підтримки їхньої діяльності	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Недержавний бюджет</p>	<p>Встановлений показник відсутній</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

<ul style="list-style-type: none"> <li>В Національній протитуберкульозній програмі є призначена контактна особа / координаційний центр для їх підтримки</li> </ul>	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>	<p>В державі відсутня Національна програма. В умовах децентралізації на місцевому рівні існують механізми для розробки та прийняття обласних програм з урахуванням індивідуальних особливостей регіонів, але прийняття рішення про фінансування, повністю залежить від представників влади. Жодна з Державних структур, окрім Кабінету Міністрів, не має впливу на органи місцевого самоврядування, в тому числі і в питанні прийняті програм.</p>	
--	-------------------------------	--------------------------	--	--

III. МОНІТОРИНГ ТА ЗВІТУВАННЯ	Так	Ні	Примітки або коментарі	Зазначте будь-який встановлений показник (показники) ефективності
<p>а) Громадянське суспільство та постраждалі громади беруть участь у регулярних засіданнях з моніторингу Національної протитуберкульозної програми</p>	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>	<p>Стратегія адвокації, комунікації та соціальної мобілізації в галузі контролю над туберкульозом (ТБ) в Україні на 2019–2021 роки, розроблена за участю Партнерства. В рамках Стратегії розпочався процес моніторингу та оцінки з затвердженням річного плану і участю ОГС. Обласні групи впровадження АКСМ збирають інформацію з міст та районів області, аналізують її та подають звіти та пропозиції до Національної групи впровадження АКСМ для аналізу та зворотного зв'язку. Національна група впровадження, в свою чергу, за результатами аналізу даних, надає рекомендації областям та виконавцям АКСМ Стратегії.</p>	<p>Щорічний звіт діяльності Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу Звіт АКСМ про результати моніторингу Основні показники: а. Кількість проведених заходів АКСМ б. Кількість людей, які взяли участь у заході с. Кількість проектів соціального супроводу пацієнтів з туберкульозом, впроваджених за звітний період d. % пацієнтів з ТБ, які перебували на амбулаторному лікуванні</p>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			Також враховане питання створення умов та надання можливостей людям і громадам, яких торкнулася проблема ТБ, брати участь і впливати на прийняття рішень. Проте важливим фактором впливу на незначний рівень прогресу у подоланні епідемії, в тому числі є відсутність механізму моніторингу оцінки якості як зібраних даних так і оцінки якості самих послуг які отримують люди, що проходять лікування від ТБ.	туберкульозу, від усіх вперше виявлених хворих на ТБ е. Кількість пацієнтів, які отримали соціальний супровід лікування ТБ, % від всіх вперше виявлених ТБ пацієнтів 24 f. Охоплення програмами активного виявлення туберкульозу уразливих груп населення g. % виявлення туберкульозу в різних групах населення, уразливих по відношенню до туберкульозу
b) Громадянське суспільство та постраждалі громади отримують консультації в ході розробки основних досліджень, пов'язаних з ТБ	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>	В рамках донорського фінансування у ОГС є можливість отримувати менторський супровід, навчання з метою підвищення експертної спроможності, адвокації та розвитку потенціалу.	Школа Бюджетної Адвокації. Результат – збільшення видатків на фінансування програм ТБ та закупівлю соціальних послуг. Звіти субреципієнтів по діяльності ГФ.
c) Громадянське суспільство та постраждалі громади беруть участь у розробці та проведенні оцінки ґендерних питань, стигматизації та/або правового середовища, якщо така проводиться*	<input type="checkbox"/> ✓	<input type="checkbox"/>	Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року (рішення Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ- інфекції/СНІДу від 23 травня 2019 року) передбачає скорочення пов'язаних із ґендерною приналежністю бар'єрів на шляху до ТБ-послуг, у тому числі активне залучення громадських об'єднань представників ключових груп захворювання на туберкульоз у процеси планування, реалізації та моніторингу виконання програм з протидії туберкульозу та надання рекомендацій	Індикатори виконання Стратегії передбачають моніторинг виконання заходів та індикатор зниження стигми та інших бар'єрів. Кількість порушень прав людей, які хворіють на ТБ

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

			щодо впровадження гендерно-специфічних сервісів.	
d) Громадянське суспільство проводить аудит з метою огляду надання послуг / оцінки доступу*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Не забезпечено на рівні Держави.	Встановлений показник відсутній
e) Ролі та діяльність громадянського суспільства і постраждалих громад розглядаються у щорічному Національному звіті про протидію ТБ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Щорічні звіти Національної ради з питань протидії ТБ , АКСМ	Встановлений показник відсутній
f) Визначаються конкретні показники щодо залучення громадянського суспільства	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Конкретні показники визначено у Стратегії АКСМ, Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року, Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу до 2030 року	Основні показники: a.Кількість проведених заходів АКСМ b.Кількість людей, які взяли участь у заході c.Кількість проектів соціального супроводу пацієнтів з туберкульозом, впроваджених за звітний період e.Кількість пацієнтів, які отримали соціальний супровід лікування ТБ, % від всіх вперше виявлених ТБ пацієнтів f.Охоплення програмами активного виявлення туберкульозу уразливих груп населення g. % виявлення туберкульозу в різних групах населення, уразливих по відношенню до туберкульозу
g) Показники встановлюються разом із громадянським суспільством та постраждалими громадами або ними самими з метою оцінки власної відповідальності щодо реагування на ТБ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Показники у стратегіях встановлюються за участі представників ОГС у Національній раді з протидії ТБ та ВІЛ/СНІД	Встановлений показник відсутній Резолюція національного Діалогу.
* щодо цього, див. відповідні інструменти Партнерства «Зупинити ТБ»				
IV. ОГЛЯД	Так	Ні	Примітки або коментарі	Зазначте будь-який встановлений показник (показники) ефективності



## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

<p>a) Представники громадянського суспільства та постраждалих громад є членами будь-якого органу / механізму високого рівня, який регулярно проводить огляд реагування на ТБ і має відповідне коло повноважень</p>	<p><b>Так</b></p>		<p>Національна рада з питань протидії ТБ та ВІЛ/СНІД, Експертна група з питань туберкульозу, у тому числі стосовно бар'єрів та порушень прав пацієнтів, що створена при ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»</p>	<p>Наявність представників ОГС у складі Національної ради</p>
<p>b) Представники громадянського суспільства та постраждалих громад зсередини і ззовні беруть повну участь у роботі Місій зі спільного моніторингу / огляду, а не лише в обговоренні результатів</p>		<p>Ні (частково)</p>	<p>Моніторинг здійснюється в рамках АКСМ стратегії, Місії Комітету зеленого світла, яка відбулася з 22 по 26 лютого 2021 року</p>	<p>Звіт АКСМ про результати моніторингу</p>

<p><b>ПІДСУМОК</b> <b>Передові підходи та елементи, які потребують термінового вдосконалення</b></p>	<p><b>Відповіді</b></p>
<p>• Які на сьогодні в країні є 1-3 найкращих передових підходи до змістовного залучення громадянського суспільства та постраждалих громад до реагування на ТБ та посилення підзвітності щодо цього реагування?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ОГС у сфері ТБ об'єднані в Партнерство та формують спільні задачі в рамках Форуму партнерства</li> <li>2) Представники ОГС у сфері ТБ входять до складу Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу та регіональних рад</li> <li>3) Представники ОГС впливають на формування та реалізацію державної політики у сфері ТБ в рамках участі у парламентських та міжсекторальних робочих групах</li> <li>4) З 2020 року за підтримки міжнародних організацій в Україні громадянське суспільство вперше ініціювало проведення Національного Діалогу за участю представників міністерств та державних структур. Прийнято резолюцію щодо спільних заходів. у 2021 році за координації громадянського суспільства проходить процес підготовки до проведення другого Національного Діалогу.</li> </ol>
<p>Які 1-3 основні елементи потребують термінового прийняття та/або посилення для змістовної участі громадянського суспільства та постраждалих громад у реагуванні на ТБ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Створення відкритого переліку ОГС у сфері туберкульозу, удосконалення моніторингу, аналізу статистичної та адміністративної інформації</li> <li>2) Необхідним є затвердження Плану заходів з виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року з метою запровадження задекларованих функцій ОГС у сфері ТБ.</li> <li>3) Запровадження сталого механізму соціального контракування.</li> </ol>

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

	<p>4) Розробка та прийняття чітких критеріїв та алгоритмів залучення у процеси розробки, реалізації, моніторингу ОГС., з визначенням відповідальних структур.</p> <p>5) Розробка та прийняття інструментів впливу, з метою забезпечення виконання зобов'язань у реалізації державних цілей щодо подолання епідемії ТБ для органів місцевого самоврядування, з визначенням відповідальних структур.</p>
--	--

### **Рекомендації за результатами проведеної оцінки щодо залучення громадянського суспільства та спільнот, яких торкнулась проблема туберкульозу, до багатосекторальної взаємодії та підзвітності з питань туберкульозу**

1. Перегляд та розширення кола ключових груп щодо захворюваності на ТБ із внесенням змін у відповідні нормативні акти з метою їх охоплення послугами у сфері ТБ, у тому числі з виявлення.
2. Забезпечення нормативного врегулювання та розвитку соціальних послуг для людей з ТБ, впровадження механізмів індивідуальної оцінки потреб, а також закріплення у нормативних актах порядків міжвідомчої взаємодії та переадресації.
3. Розуміння та посилення потенціалу ОГС та спільнот, яких торкнулась проблема туберкульозу, впровадження гендерно-чутливих підходів, які враховуватимуть потреби жінок, дітей, трансгендерних людей, питання віку та інші особливості у сфері GDA+, повинно стати одним із пріоритетів у формуванні і здійсненні заходів з питань ТБ.
4. Під час формування та виконання заходів з протидії ТБ використання індикаторів, рекомендованих Рамками моніторингу для реалізації плану дій щодо туберкульозу для Європейського регіону ВООЗ, 2021 – 2030, а саме:
  - прийняти стандарти та операційні процедури для організацій громадянського суспільства при наданні послуг психосоціальної підтримки для забезпечення прихильності до лікування хворих на туберкульоз;
  - прийняти процедури механізму соціального контракування в рамках державного фінансування або іншого відповідного механізму фінансування ОГС у наданні психосоціальної підтримки та активного пошуку людей з ТБ;
  - Частка людей, які хворіють на туберкульоз і загублені системою охорони здоров'я, та виявляються завдяки активним заходам що здійснюється через ОГС;
  - відсоток людей, які хворіють на туберкульоз, та розпочали лікування туберкульозу і отримують будь-яку форму підтримки від ОГС (включаючи психосоціальну).
5. Вирішення питання доступу до послуг з ТБ населення сільської місцевості, а саме віддаленість від закладів охорони здоров'я, органів

## МБВП-ТБ - Додатки до Контрольного переліку

соціального захисту, юридичних послуг, інформаційних кампаній з питань протидії ТБ тощо.

6. Врегулювання питання доступу до послуг людей у складних життєвих обставин, людей без документів, декларації з сімейним лікарем, громадянства України, внутрішньо-переміщених осіб).
7. Запобігання викликам та вживання заходів щодо подолання наслідків пандемії COVID-19 у сфері медичних та інших послуг для людей з ТБ, а саме забезпечення сталості послуг з питань ТБ під час карантинних заходів, участі протитуберкульозної служби у подоланні пандемії з урахуванням безперервності послуг для людей з ТБ.
8. Створення відкритого переліку ОГС у сфері туберкульозу, адвокації, удосконалення моніторингу, аналізу статистичної та адміністративної інформації.
9. Схвалення Плану заходів з виконання Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року з метою запровадження задекларованих функцій ОГС у сфері ТБ.
10. Проведення аналізу законодавства у сфері національних зобов'язань щодо залучення ОГС та спільноти, взятих на себе Україною у рамках участі у Всесвітній Асамблеї Охорони Здоров'я та Генеральній Асамблеї ООН. Вдосконалення механізму участі і звітування представників ОГС у сфері ТБ у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, її комісій і комітетів, регіональних координаційних радах з питань ТБ.
11. Розробка дорожньої карти з багатосекторальної взаємодії та підзвітності задля досягнення загальних цілей у боротьбі з ТБ за результатами оцінки, у тому числі із врахуванням участі ОГС у плануванні та координації заходів з питань протидії ТБ та затвердженим алгоритмом залучення ГС.
1. 12. Запровадження сталого механізму соціального контракування.
12. Розробка та прийняття чітких критеріїв та алгоритмів залучення у процесі розробки, реалізації, моніторингу ОГС, з визначенням відповідальних структур.
13. Розробка та прийняття інструментів впливу, з метою забезпечення виконання зобов'язань у реалізації державних цілей щодо подолання епідемії ТБ для органів місцевого самоврядування, з визначенням відповідальних структур.
14. Сприяння виконанню заходів, передбачених Резолюцією Національного Діалогу.
15. Сприяння проведенню другого Національного Діалогу в Україні, забезпечення широкого кола державних стейкхолдерів.