

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ,
НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПРОЄКТ «Трансформація системи охорони здоров'я шляхом реформи та інвестицій у ефективність» (THRIVE)

ПЛАН ЗАЛУЧЕННЯ ЗАЦІКАВЛЕНИХ СТОРІН

жовтень 2024 року

1. Вступ/Опис проєкту

Проєкт «Трансформація системи охорони здоров'я шляхом реформи та інвестицій у ефективність» спрямований на підвищення результативності та ефективності Програми медичних гарантій (ПМГ) в Україні. Проєкт підтримується Міжнародним банком реконструкції та розвитку (МБРР) та Міжнародною асоціацією розвитку (МАР), загальний розмір пакету фінансування, який складається з позики та гранту, становить 510 мільйонів доларів США. Проєкт узгоджено зі Стратегією розвитку системи охорони здоров'я України (2024-2030), спрямованою на зміцнення системи охорони здоров'я, покращення розподілу ресурсів та підвищення якості надання медичних послуг.

Основні цілі проєкту включають:

1. **Визначення пріоритетності послуг:** Поліпшення визначення пріоритетності послуг в рамках ПМГ шляхом зосередження більшої уваги на рентабельній первинній медичній допомозі (ПМД) та розширення доступу до критично важливих медичних послуг, як-от лікування інсульту, стаціонарна хірургічна допомога та охорона здоров'я матері і дитини.
2. **Оптимізація мережі:** Оптимізація мережі закладів охорони здоров'я шляхом концентрації ресурсів на лікарнях з більшою спроможністю та оптимізації використання енергії за рахунок впровадження використання сонячної енергії.
3. **Стратегічні закупівлі:** Удосконалення механізмів оплати для лікарень та постачальників медичних послуг з метою стимулювання більшої ефективності та кращих результатів, з акцентом на неінфекційних захворюваннях (НІЗ).
4. **Розбудова спроможності:** Посилення інституційної спроможності Національної служби здоров'я України (НСЗУ) щодо моніторингу та управління договорами з постачальниками медичних послуг та вдосконалення систем моніторингу надання послуг.

Проєкт підтримує поточну реформу охорони здоров'я в Україні, розпочату у 2017 році, і спрямований на усунення критичних проблем, які гальмують прогрес, як-от застаріла мережа лікарень, неефективний розподіл ресурсів та обмежена спроможність у стратегічному управлінні сектором охорони здоров'я. Кінцевою метою є підвищення ефективності витрат на сектор охорони здоров'я, зменшення нерівноправності у доступі до послуг з охорони здоров'я та покращення результатів надання медичних послуг по всій країні, особливо у контексті конфлікту з Росією, що триває, який значною мірою зашкодив належному функціонуванню системи охорони здоров'я в Україні.

Програма для результатів (PforR) є найбільш відповідним інструментом для запропонованої операції. Вона покликаний сприяти впровадженню реформи, використанню державних систем, підтримці зміцнення інституційної спроможності та створенню підґрунтя для збільшення рівня підзвітності. Саме ці особливості PforR найкраще сприятимуть впровадженню реформи Програми медичних гарантій. Крім того, реформа вимагає тісної співпраці між МОЗ, НСЗУ та Міністерством фінансів (Мінфін), а PforR покликана сприяти співпраці між різними державними установами, а не спрямовувати кошти в одне галузеве міністерство.

Запропонована PforR матиме грантовий компонент фінансування інвестиційного проєкту (ФІП), який передбачає фінансування посилення технічної та операційної спроможності НСЗУ, що матиме вирішальне значення для успішної реалізації проєкту. У рамках цього компоненту будуть профінансовані роботи із завершення ремонту головного офісу НСЗУ, придбання інформаційно-технологічного (ІТ) обладнання, серверів та ліцензій на програмне

забезпечення, а також транспортних засобів для Міжрегіональних департаментів НСЗУ з метою посилення їхньої спроможності щодо управління договорами та їх моніторингу. Також будуть профінансовані консультаційні послуги з питань адміністрування системи eHealth, посилення її кібербезпеки, розробки додаткових модулів для центральної бази даних eHealth та підтримки ризик-орієнтованого моніторингу та розширеної перевірки дотримання закладами охорони здоров'я договірних зобов'язань. Також буде підтримано розбудову спроможності та навчання персоналу НСЗУ на центральному та регіональному рівнях щодо аудиту, контролю, управління договорами та їх моніторингу, а також навчання та розбудову спроможності щодо функціонування та подальшого розвитку системи eHealth, та ефективних способів включення й моніторингу енергоефективності та використання альтернативних джерел енергії у вимоги до договорів із закладами охорони здоров'я. Фінансування за рахунок коштів ФІП дозволить НСЗУ отримати доступ до високоякісних регіональних та міжнародних експертів для надання консультаційних послуг, які наразі не охоплюються технічною допомогою, що надається USAID, ВООЗ, Світовим банком та іншими партнерами з розвитку. Компонент ФІП також фінансуватиме операційні витрати НСЗУ та МОЗ, пов'язані з управлінням, моніторингом, звітністю та верифікацією в рамках PforR, зокрема залучення персоналу Групи впровадження проєкту (ГВП), відповідального за закупівлі, фінансовий менеджмент та дотримання соціальних та екологічних стандартів. Ці заходи наразі не включені до бюджету НСЗУ, але є критично важливими для успішного досягнення результатів Програми.

Компонент ФІП готується відповідно до Рамкового документу з екологічного і соціального менеджменту Світового банку (ESF). Відповідно до Екологічного та соціального стандарту ЕСС10 «Взаємодія із зацікавленими сторонами та розкриття інформації», установи-виконавці повинні надавати зацікавленим сторонам своєчасну, актуальну, зрозумілу та доступну інформацію, а також проводити консультації з ними у спосіб, прийнятний з точки зору культури, вільний від маніпуляцій, втручання, примусу, дискримінації чи залякування.

2. Мета/опис ПЗЗС

Загальною метою цього ПЗЗС є визначення програми залучення зацікавлених сторін, зокрема, розкриття публічної інформації та проведення консультацій протягом усього циклу реалізації проєкту. ПЗЗС визначає способи, за допомогою яких команда проєкту буде комунікувати із зацікавленими сторонами, і включає механізм, за допомогою якого люди можуть висловлювати занепокоєння, надавати зворотний зв'язок або подавати скарги щодо діяльності в рамках проєкту або будь-якої діяльності, пов'язаної з проєктом. ПЗЗС охоплює діяльність Компоненту ФІП.

Інша, пов'язана з проєктом, документація з екологічних та соціальних питань включає Оцінку систем екологічного та соціального управління (ESSA) для ширшої програми PforR, підготовлену та оприлюднену Світовим банком під час підготовки проєкту. ESSA визначає зацікавлені сторони для ширшої програми та описує спосіб, у який залучення зацікавлених сторін враховується в усіх заходах програми. План залучення зацікавлених сторін та комунікацій з ними буде підготовлений для PforR в рамках Плану заходів Програми. План екологічних та соціальних зобов'язань (ПЕСЗ) також готується для Проєкту ФІП.

3. Визначення та аналіз зацікавлених сторін

3.1 Методологія

З метою дотримання найкращих практик, проєкт застосовуватиме наступні принципи залучення зацікавлених сторін:

- *Відкритість та застосування цього підходу протягом життєвого циклу проєкту:* Консультації з громадськістю щодо проєкту(-ів) будуть організовуватися протягом усього життєвого циклу проєкту, проводитимуться відкрито, без зовнішніх маніпуляцій, втручання, примусу чи залякування.
- *Поінформована участь та зворотний зв'язок:* Інформація буде надаватися та широко розповсюджуватися серед усіх зацікавлених сторін у відповідному форматі; передбачені можливості для зворотного зв'язку із зацікавленими сторонами, а також для аналізу та врегулювання зауважень та занепокоєнь.
- *Інклюзивність та чутливість:* Визначення зацікавлених сторін здійснюється для підтримки кращої комунікації та побудови ефективних відносин. Процес залучення до проєктів є інклюзивним. Усі зацікавлені сторони завжди заохочуються до участі в процесі консультацій. Усім зацікавленим сторонам надається рівний доступ до інформації. Чутливість до потреб зацікавлених сторін є ключовим принципом, що лежить в основі вибору методів залучення. Особлива увага приділяється вразливим групам, які можуть опинитися поза увагою проєкту, зокрема жінкам, літнім людям, особам з інвалідністю, переміщеним особам, трудовим мігрантам і вразливим громадам, а також культурним особливостям різних етнічних груп.
- *Гнучкість:* Якщо соціальне дистанціювання, культурний контекст (наприклад, особлива гендерна динаміка) або фактори врядування (наприклад, високий ризик відплати) перешкоджають традиційним формам особистої взаємодії, методологію слід адаптувати до інших форм взаємодії, включно з різними формами інтернет- або телефонної комунікації. У нинішніх умовах війни в Україні залучення зацікавлених сторін обмежене через запровадження воєнного стану.

3.2. Сторони, що зазнали впливу, та інші зацікавлені сторони ¹

До сторін, що зазнають впливу, відносяться місцеві громади, члени громади та інші сторони, які можуть зазнати безпосереднього впливу Проєкту. Зацікавлені сторони проєкту також включають інші сторони, окрім тих, що зазнають безпосереднього проєкту. До них належать ОГС або групи громадянського суспільства на місцевому та національному рівнях, власники бізнесу та постачальники послуг на території реалізації проєкту, інші державні службовці.

¹ З метою ефективного та адресного залучення, зацікавлені сторони запропонованого проєкту (проєктів) можуть бути поділені на такі основні категорії:

- **Сторони, що зазнають впливу:** Особи, групи та інші суб'єкти в межах зони впливу проєкту (ЗВП), на яких безпосередньо впливає (фактично або потенційно) проєкт та/або які були визначені як найбільш вразливі до змін, пов'язаних з проєктом, і які повинні бути активно залучені до визначення впливів та їх значущості, а також до прийняття рішень щодо заходів з пом'якшення наслідків та управління ними.
- **Інші зацікавлені сторони:** Особи/групи/організації, які можуть не зазнавати безпосереднього впливу Проєкту, але які вважають або сприймають свої інтереси як такі, на які впливає Проєкт, та/або які можуть певним чином вплинути на Проєкт та процес його реалізації.
- **Вразливі групи:** Особи, які можуть зазнати непропорційного впливу проєкту(-ів) або опинитися в ще більш несприятливому становищі порівняно з будь-якими іншими групами через їхній вразливий статус, що може потребувати спеціальних заходів із залучення для забезпечення їхнього рівноправного представництва в процесі консультацій та прийняття рішень, пов'язаних із проєктом.

Зокрема, до цих трьох категорій належать такі особи та групи:

Група зацікавлених сторін	Інтереси	Взаємодія	
		Інтерес	Вплив
Сторони, що зазнають впливу проєкту			
Компонент ФІП: Посилення технічної та операційної спроможності НСЗУ			
Національна служба здоров'я України (НСЗУ)	<ul style="list-style-type: none"> Зміцнення спроможності управління договорами та моніторингу Підвищення операційної ефективності за рахунок технологічної модернізації 	В	В
Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ)	<ul style="list-style-type: none"> Нагляд за реалізацією проєкту Забезпечення успішного досягнення цілей програми 	В	В
Постачальники послуг в секторі охорони здоров'я (лікарні, клініки тощо)	<ul style="list-style-type: none"> Забезпечення виконання договорів з НСЗУ Забезпечення сталого фінансування надання медичних послуг 	С	В
Група впровадження проєкту (ГВП)	<ul style="list-style-type: none"> Забезпечення ефективного управління проєктом Дотримання стандартів закупівель, фінансового менеджменту та комплаєнсу 	В	С
Працівники системи охорони здоров'я (лікарі, медсестри тощо)	<ul style="list-style-type: none"> Покращення умов праці та доступу до професійного розвитку Забезпечення кращих механізмів надання медичних послуг 	С	В

Група зацікавлених сторін	Інтереси	Взаємодія	
		Інтерес	Вплив
Інші зацікавлені сторони			
Компонент ФІП: Посилення технічної та операційної спроможності НСЗУ			
Міжнародні донори (Світовий банк, USAID, ВООЗ)	<ul style="list-style-type: none"> Забезпечення відповідності цілей проєкту реформам у сфері охорони здоров'я Прозоре використання фінансування та успішна реалізація проєкту 	В	В
Організації громадянського суспільства (ОГС)	<ul style="list-style-type: none"> Адвокація прозорих реформ у сфері охорони здоров'я Забезпечення доступу громадськості до покращених медичних послуг 	С	С
Державні регуляторні органи (НАБУ, Антимонопольний комітет)	<ul style="list-style-type: none"> Забезпечення дотримання антикорупційних та правових стандартів Моніторинг витрат та прозорості у сфері охорони здоров'я 	С	С

Група зацікавлених сторін	Інтереси	Взаємодія	
		Інтерес	Вплив
Медіа	<ul style="list-style-type: none"> Моніторинг прозорості та прогресу реформ у сфері охорони здоров'я Звітування про реалізацію проєкту та його вплив на громадське здоров'я 	С	С

Група зацікавлених сторін	Інтереси	Взаємодія	
		Інтерес	Вплив
Вразливі групи населення			
Компонент ФІП: Посилення технічної та операційної спроможності НСЗУ			
Внутрішньо переміщені особи (ВПО)	<ul style="list-style-type: none"> Доступ до покращених медичних послуг в умовах конфлікту Забезпечення безперервності надання критично важливих медичних послуг 	В	В
Малозабезпечені групи населення	<ul style="list-style-type: none"> Можливість отримання доступних медичних послуг за Програмою медичних гарантій (ПМГ) 	В	С
Жінки, діти, люди похилого віку	<ul style="list-style-type: none"> Зосередження на послугах з охорони здоров'я матері та дитини Підтримка людей похилого віку, які стикаються з хронічними захворюваннями та проблемами доступу до медичної допомоги 	В	В
Особи з інвалідністю	<ul style="list-style-type: none"> Забезпечення доступності медичних послуг, які відповідають їхнім специфічним потребам Інклюзивна медична інфраструктура та послуги 	В	В
Сільське населення	<ul style="list-style-type: none"> Доступ до медичних послуг у віддалених районах Забезпечення доступу до медичних послуг у недостатньо охоплених регіонах 	С	В

4. Програма залучення зацікавлених сторін

4.1. Короткий опис залучення зацікавлених сторін, проведеного під час підготовки Проєкту та ПЗЗС

Під час підготовки проєкту, 4 вересня 2024 року, були проведені консультації з громадськістю. Під час консультацій усі зацікавлені сторони були поінформовані про розробку нового проєкту, мету, терміни та канали комунікації. Також були розкриті основні положення ПЗЗС для Компоненту ФІП. Детальніше див. у Додатку 1.

Процес консультацій з громадськістю залишається відкритим під час реалізації проєкту. Зацікавлені сторони можуть звертатися до МОЗ з пропозиціями/інформаційними запитам на всіх етапах реалізації проєкту, і відповідь на їхні звернення буде надана протягом 30 днів відповідно до Закону «Про звернення громадян».

Наступний раунд громадських обговорень буде проведено для оприлюднення екологічних та соціальних звітів і планів. Оприлюднені документи включатимуть План екологічних та соціальних зобов'язань (ПЕСЗ) та Оцінку систем екологічного та соціального управління (ESSA). Через обмеження, спричинені російським вторгненням, громадські обговорення та залучення

зацікавлених сторін будуть організовані віртуально/дистанційно. Зворотний зв'язок, отриманий під час консультацій, буде врахований МОЗ.

4.2. Короткий опис потреб зацікавлених сторін проєкту та методів, інструментів і способів залучення зацікавлених сторін

Пропонуються різні методи залучення, які охоплюють різні потреби зацікавлених сторін для різних видів діяльності, як зазначено в таблиці нижче.

Метод	Опис	Зміст	Спосіб поширення інформації	Цільові групи
Розкриття інформації				
Оприлюднення на офіційних вебсайтах та за допомогою інших офіційних каналів у соціальних мережах	Використовується для передачі інформації про Проєкт та регулярного інформування про хід його реалізації	Оприлюднення офіційної інформації, ПЕСМ, ПЗЗС, ПЕСЗ, канали подання запитів в рамках МОЗ та НСЗУ тощо.	Публікація інформації місцевими мовами	Всі зацікавлені сторони
Публікація інформації в місцевих ЗМІ, а також забезпечення наявності такої інформації у громадських місцях, медичних установах тощо	Інформація про діяльність з реалізації Проєкту	Канали подання скарг через МОЗ та НСЗУ, організаційні питання, час та місце проведення консультацій з громадськістю тощо	Інформаційні стенди, публікації в місцевих ЗМІ, доступні місцевими мовами	Всі зацікавлені сторони
Консультації та участь				
Поширення інформації через соціальні мережі та засоби масової інформації та надання контактної інформації	Детальне обговорення концепції проєкту та проєктної діяльності. Інформування зацікавлених сторін на місцевому рівні (включно із вразливими групами) про хід реалізації проєкту, потенційні екологічні та	Коротка інформація про події та відповіді на запитання аудиторії.	Оголошення про період консультацій з громадськістю, адресні запрошення, завчасна публікація матеріалів. Вільний доступ до консультацій та забезпечення реєстрації пропозицій і скарг	Всі зацікавлені сторони

	соціальні ризики та заходи, що вживаються для їх мінімізації, тощо.		протягом періоду розкриття інформації.	
--	---	--	--	--

4.3 Звітування перед зацікавленими сторонами

Зацікавлені сторони будуть постійно отримувати інформацію про хід реалізації проєкту, включно зі звітами про екологічні та соціальні показники проєкту, реалізацію плану залучення зацікавлених сторін та Механізм розгляду та врегулювання скарг, а також про загальний хід реалізації проєкту.

5. Ресурси та повноваження щодо реалізації заходів із залучення зацікавлених сторін

Використання наявних установ і механізмів з перевіреною репутацією є ефективним підходом до реалізації проєктів з надання допомоги та відновлення. Враховуючи нагальну потребу у швидкому та ефективному впровадженні, проєкт THRIVE, наскільки це можливо, використовуватиме існуючі інституції, платформи та механізми (наприклад, МРВС, канали залучення зацікавлених сторін тощо), які користуються довірою, є прийнятними для Банку та мають спроможність сприяти впровадженню заходів, що фінансуються за рахунок коштів проєкту. МОЗ, як виконавець проєкту THRIVE, має значний досвід та потужну інституційну спроможність, напрацьовану під час підготовки та реалізації проєктів HEAL, Проєкту з вакцинації від COVID-19, Проєкту SPIH, що фінансувалися Світовим банком.

Загальна відповідальність за реалізацію проєкту, включно з аспектами, пов'язаними з охороною довкілля, лежить на Групі впровадження проєкту (ГРП) при МОЗ.

Проєкт матиме спеціальний бюджет на заходи із залучення та комунікації для забезпечення реалізації цього ПЗЗС та запланованих інформаційно-просвітницьких заходів. У наведеній нижче таблиці представлено орієнтовний бюджет на реалізацію ПЗЗС. Бюджет, наведений тут, стосується реалізації ПЗЗС на рівні Проєкту через ГВП. Джерелом фінансування є бюджет проєкту.

Орієнтовний бюджет на заходи із залучення зацікавлених сторін під час реалізації Проєкту

Діяльність	Орієнтовна вартість/долари США
Інформаційна кампанія	10 000
Тренінги для координаторів та розбудова спроможності	20 000
Витрати на заробітну плату	90 000
ВСЬОГО, USD	120 000

5.2. Управлінські функції та обов'язки

Основною структурою, відповідальною за проведення заходів із залучення зацікавлених сторін, є члени Групи впровадження проєкту (ГВП) при МОЗ.

ГВП співпрацюватиме з відповідними департаментами МОЗ та НСЗУ для врегулювання будь-яких скарг, пов'язаних з діяльністю проєкту, які надходитимуть через їхні канали.

Заходи із залучення зацікавлених сторін в рамках проєкту будуть задокументовані у піврічних звітах про реалізацію проєкту.

6. Механізм розгляду та врегулювання скарг

Основна мета МРВС - сприяти своєчасному, ефективному та результативному врегулюванню скарг і претензій, що задовольняє всі зацікавлені сторони.

Мета:	Посилити прозорість та підзвітність перед бенефіціарами та забезпечити канали для зацікавлених сторін проєкту для надання зворотного зв'язку та/або висловлення скарг, пов'язаних з діяльністю, що підтримується проєктом.
Цілі:	Виявлення та врегулювання питань, що впливають на проєкт; зменшення ризику ненавмисного впливу проєкту на громадян/бенефіціарів; отримання зворотного зв'язку та вивчення досвіду з метою покращення впливу проєкту.
Діяльність:	Отримувати, реєструвати, оцінювати та врегульовувати скарги та занепокоєння сторін, що зазнали впливу проєкту, та громадян на рівні проєкту, а також передавати їх для подальшого врегулювання на вищому рівні у разі потреби.
Сфера застосування:	МРВС буде доступним для зацікавлених сторін проєкту (особливо бенефіціарів проєкту та тих, хто прямо чи опосередковано зазнав позитивного чи негативного впливу проєкту) та інших зацікавлених сторін для подання запитань, коментарів, пропозицій та/або скарг, а також для надання будь-якої форми зворотного зв'язку щодо всіх видів діяльності, що фінансуються проєктом.
Структура реалізації:	Керівництво МРВС для проєкту здійснюється МОЗ/ГВП. ГВП співпрацюватиме з відповідними департаментами МОЗ та НСЗУ для врегулювання будь-яких скарг, пов'язаних з діяльністю проєкту, які надходитимуть через їхні канали.
Правові підстави:	Процедура розгляду звернень, скарг та рекомендацій громадян визначена в Законі «Про звернення громадян» зі змінами, внесеними поправками 2015 року щодо електронних петицій. Відповідно до зазначеного закону та статті 40 Конституції України, Проєкт пропонує канали, через які зацікавлені сторони можуть подавати скарги щодо діяльності, яка фінансується Проєктом.

Процедура розгляду та врегулювання скарг

Поширення інформації про МРВС	Інформація, включена до ПЗЗС та доступна на вебсайтах МОЗ та НСЗУ, поширюється під час комунікацій із зацікавленими сторонами.
Канали для подання скарг	МОЗ: <ul style="list-style-type: none"> • За номером телефону гарячої лінії МОЗ: 0-800-60-2019 • Електронною поштою: moz@moz.gov.ua; zurab.m.moz@gmail.com • Через вебсторінку: wb.moz.gov.ua

	<ul style="list-style-type: none"> • Письмово до МОЗ • Особисто: за зазначеними вище адресами або за адресами структур, уповноважених МОЗ • Скринька для скарг у закладах охорони здоров'я із зазначенням контактної інформації для зворотного зв'язку (ПШБ, контактний телефон, адреса електронної пошти) <p>Національна служба здоров'я України:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Письмова заява на паперовому носії на поштову адресу: Київ, проспект С. Бандери, 19; · Письмова заява на електронну пошту info@nszu.gov.ua; · Усне звернення під час особистого прийому посадовою особою за адресою: м. Київ, проспект С. Бандери, 19; · Усне звернення на Гарячу лінію за тел. 16-77. <p>Урядовий контактний центр</p> <ul style="list-style-type: none"> • Телефон: 1545 <p>З питань корупції</p> <ul style="list-style-type: none"> • Портал для викривачів корупції whistleblowers.nazk.gov.ua • Телефон +38 (044) 481 32 06 <p>Анонімні скарги: можуть бути подані без зазначення персональних даних. Конфіденційність буде забезпечена в усіх випадках, навіть коли особа, яка подає скаргу, відома.</p>
Сортування, опрацювання	<p>Координатор ГВП, який отримує скаргу, реєструє її відповідно до внутрішніх правил МОЗ та НСЗУ. Після отримання скарги в рамках Проекту керівник ГВП невідкладно інформується про отриману скаргу та направляє її відповідальній особі в ГВП для розгляду.</p> <p>Спеціаліст із соціальних питань реєструє скаргу в Журналі реєстрації скарг.</p>
Підтвердження отримання та подальші дії	<p>Особа/відділ, відповідальний за розгляд скарги, збирає та вивчає всі факти, пов'язані з поданням скарги. Процес може передбачати зустрічі/віртуальні консультації зі скаржником (за необхідності) та іншими особами, які можуть сприяти врегулюванню скарги. Строк розгляду може бути продовжено на період до 30 робочих днів, про що скаржника мають повідомити протягом 15 робочих днів, незалежно від того, чи потрібні: додаткові консультації для надання відповіді на скаргу; скарга стосується великого обсягу інформації, і для надання відповіді необхідно вивчити додаткові матеріали.</p> <p>Після завершення розслідування заявнику буде надано відповідь. Спеціаліст із соціальних питань зафіксує вжиті заходи в Журналі реєстрації скарг.</p>
Перевірка, розслідування	<p>Розслідування скарги очолює Координатор проекту, який розподіляє ресурси та обов'язки для розслідування скарги, зокрема, збір фактів з метою формування чіткого розуміння обставин, пов'язаних зі скаргою. Розслідування/подальші дії</p>

	<p>можуть передбачати відвідування об'єктів, вивчення документів та зустрічі з тими, хто може вирішити проблему. Запропоноване рішення оформлюється Координатором проєкту та повідомляється скаржнику не пізніше, ніж через 15 днів після отримання скарги.</p> <p>Скарги, які потребують додаткової експертизи, розглядаються і врегульовуються не пізніше ніж через місяць з дня їх отримання (ст. 20 <i>Закону України «Про звернення громадян»</i>).</p>
Розгляд скарг щодо СЕН/СД	<p>Проєкт розробить процедури для розгляду чутливих і конфіденційних скарг, у тому числі пов'язаних із сексуальною експлуатацією та насильством/домаганнями (СЕН/СД), відповідно до Рекомендацій щодо належної практики Світового банку з питань СЕН/СД, викладених у документі ESF Світового банку.</p> <p>Процедура забезпечить (i) конфіденційне перенаправлення потерпілих до служб підтримки (медична, юридична, психосоціальна, безпекова та інша допомога) на основі згоди, потреб та побажань потерпілих; (ii) взаємодію з національною правовою системою (на основі згоди потерпілих, за винятком випадків, коли повідомлення до правоохоронних органів є обов'язковим в Україні). На відміну від інших типів питань, Механізми розгляду та врегулювання скарг щодо СЕН/СД не проводять розслідування, не роблять жодних заяв і не оцінюють правдивість звинувачень; та (iii) визначення ймовірності того, що звинувачення щодо СЕН/СД пов'язані з Проєктом. Якщо інцидент, пов'язаний з СЕН/СД, підтверджується, очікується, що роботодавець вживатиме коригувальних заходів щодо порушника.</p>
Направлення для розгляду на вищому рівні та оскарження	<p>Скарги, які не можуть бути вирішені в місячний термін, передаються на розгляд керівнику або заступнику керівника організації для визначення необхідного часу для її розгляду, про що повідомляється особі, яка подала звернення (загальний термін розгляду питань, порушених у скарзі, не може перевищувати сорока п'яти днів).</p> <p>Якщо заявник не задоволений запропонованим рішенням щодо скарги. Після того, як були запропоновані всі можливі способи вирішення скарги, і якщо скаржник все ще не задоволений, йому слід повідомити про його право на звернення до суду.</p>
Відповідь заявнику	<p>Про результати перевірки заявник буде поінформований листом або електронною поштою після їх отримання. Відповідь має ґрунтуватися на матеріалах розслідування та, за необхідності, містити посилання на національне законодавство.</p>
Моніторинг та звітність	<p>Проєкт готуватиме піврічний звіт про результати роботи МРВС, включно з будь-якими пропозиціями та запитаннями, для команди проєкту та керівництва, а також аналізуватиме статус скарг, щоб відстежувати, які з них ще не врегульовані, та пропонувати будь-які необхідні заходи для виправлення ситуації.</p>
Навчання	<p>МОЗ проведе навчання для співробітників Управління інформаційної політики та комунікацій і Департаменту діловодства, контролю та інформаційних технологій - щодо МРВС проєкту, зокрема щодо анонімних скарг та вимог ЕСС10 СБ, пов'язаних з МРВС.</p>
Звіти про хід виконання подані до	<p>У піврічних звітах про хід виконання проєкту, що подаються до Банку, МОЗ надаватиме інформацію про наступне:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Статус створення МРВС (процедури, кадрове забезпечення, підвищення обізнаності тощо); • Кількісні дані про кількість отриманих скарг, кількість підтверджених скарг та кількість врегульованих скарг;

Світового банку	<ul style="list-style-type: none"> • Якісні дані про тип скарг та надані відповіді, питання, які залишилися невирішеними; Кількісні дані щодо кількості скарг щодо СЕН/СД; • Час, необхідний для врегулювання скарг; • Кількість скарг, врегульованих на найнижчому рівні, направлених на вищі рівні; • Будь-які конкретні проблеми, пов'язані з процедурами / кадровим забезпеченням або використанням; • Фактори, які можуть впливати на використання системи зворотного зв'язку МРВС/ бенефіціарів; • Будь-які вжиті коригувальні заходи.
Направлення до СРВС Світового банку	<p>Громади та окремі особи, які вважають, що вони зазнали негативного впливу в результаті реалізації проекту, який підтримується Світовим банком, можуть подавати скарги до вищезгаданого МРВС на рівні проекту або до Служби розгляду та врегулювання скарг Світового банку (СРВС). СРВС забезпечує оперативний розгляд отриманих скарг з метою вирішення проблем, пов'язаних з проектом.</p> <p>Громади та окремі особи, які зазнали впливу проекту, можуть також подати скаргу до незалежної Інспекційної групи Світового банку, яка визначає, чи було завдано шкоди або чи може бути завдано шкоди в результаті недотримання Світовим банком його політики та процедур. Скарги можна подавати в будь-який час після того, як проблема була доведена безпосередньо до відома Світового банку, а керівництву Банку була надана можливість відреагувати на неї. Для отримання інформації про те, як подати скаргу до корпоративної Служби розгляду та врегулювання скарг (СРВС) Світового банку, будь ласка, відвідайте: http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service.</p>

У рамках Проекту буде створено та функціонуватиме оперативний Механізм розгляду та врегулювання скарг, який дозволить працівникам Проекту, відповідно до ЕСС2, інформувати керівництво про питання, пов'язані з трудовими відносинами, та піднімати проблеми на робочому місці та проблеми, пов'язані з трудовими відносинами, не зазнаючи при цьому переслідувань. Цей механізм використовуватиме спільні, із загальним МРВС Проекту, канали подання скарг, але використовуватиме окремі підходи до розгляду скарг, пов'язаних з трудовими відносинами, і буде більш детально описаний у Операційному посібнику Проекту.

Світовий банк і Позичальник не допускають переслідувань і репресій проти зацікавлених сторін проекту, які поділяють їхні погляди на проекти, що фінансуються Банком.

7. Моніторинг та звітність

7.1. Короткий опис того, як буде здійснюватися моніторинг та звітування щодо реалізації ПЗЗС

МОЗ вестиме базу даних та документацію про діяльність, в яких будуть детально описані всі консультації з громадськістю, дані про розкриття інформації та скарги, отримані в рамках Проекту, які будуть доступні для ознайомлення громадськості за запитом.

МОЗ також буде уважно стежити за ефективною реалізацією всіх екологічних та соціальних інструментів (ПЗЗС, ПЕСМ та МРВС, розроблених в рамках Проекту).

МОЗ готуватиме та надаватиме СБ та іншим зацікавленим сторонам піврічні звіти про хід виконання Проекту, що включатимуть інформацію про діяльність із залучення зацікавлених сторін, яка буде містити дані про:

- Проведені заходи;
- Інформаційно-просвітницьку діяльність (зустрічі із зацікавленими сторонами та інформаційні бюлетені);
- Записи до реєстру скарг;
- Нові групи зацікавлених сторін (за необхідності).

7.2. Звітування групам зацікавлених сторін

ПЗЗС буде періодично переглядатися та оновлюватися, у разі необхідності, в ході реалізації проекту. Раз на півроку відповідальні співробітники збиратимуть зведену інформацію та внутрішні звіти щодо скарг, запитів та пов'язаних з ними інцидентів, разом із статусом впровадження відповідних коригувальних/запобіжних заходів, та передаватимуть їх вищому керівництву проекту. Піврічні звіти забезпечать механізм для оцінки кількості та характеру скарг і запитів на інформацію, а також здатності Проекту своєчасно та ефективно реагувати на них. Інформація про заходи із залучення громадськості, проведені МОЗ протягом року, може бути доведена до відома зацікавлених сторін через публікацію Звітів та публікацій на офіційному вебсайті МОЗ.

ПРОТОКОЛИ ЗУСТРІЧЕЙ

З матеріалів консультацій з громадськістю щодо розробки проєкту THRIVE

	Дата	04.09.2024
	Час	10:30
	Назва проєкту	THRIVE
	Місце проведення	Консультації у віддаленому режимі
	Модератори	Представники МОЗ
	Кількість учасників	130
	Основні напрямки консультацій	Надання зацікавленим сторонам основної інформації щодо цілей Проєкту, оприлюднення ПЗЗС, компонентів Проєкту, каналів для подання запитів та пропозицій, термінів реалізації та бюджетних аспектів.
Питання, підняті зацікавленими сторонами, та відповідні відповіді на них.		
1	Пані Світлана Сердюкова: «Я представляю первинну ланку, і у нас є суттєвий запит щодо декларацій. Ми б хотіли, щоб вони були закріплені як за лікарем, так і за закладом. Керівник закладу несе відповідальність за надання допомоги всім пацієнтам, яких задекларував лікар, але, на жаль, ми стикаємося з маніпуляціями з боку лікарів щодо наявності декларацій. Було б чудово, якби пацієнт не втрачав доступ до якісних послуг, а також був контроль з боку керівника закладу. Дякую!»	Пані Ірина Кондратова (заступник Голови НСЗУ): «Я хочу прокоментувати. Наразі в законі чітко прописано, що пацієнти укладають договори та декларації з лікарем первинної ланки, а не з медичним закладом. Це було передбачено як основна зміна на початку реформи. Ми розуміємо занепокоєння, особливо зараз, коли є велика кількість переселенців та людей, які виїхали за кордон. Ми, в НСЗУ, зараз вивчаємо це питання, і я думаю, що ми запропонуємо деякі зміни для ланки первинної допомоги. Ми проведемо окреме обговорення з Вами, і я думаю, що ми запросимо Вас до НСЗУ, щоб обговорити це питання детальніше».
2	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): Запитання від пані Олени Вагнер: «Коли програма ПМД буде включати третинну медичну допомогу?»	Пан Ігор Кузін : «Пані Олено, будь ласка, конкретизуйте ваше запитання!» Пані Олена Вагнер: «Дякую! Було сказано, що пріоритет буде надаватися пакетам первинної допомоги, що зрозуміло з точки зору управління. Однак, для складних захворювань існують програми національного рівня, але вони обмежені. Як і коли будуть розроблятися пакети для них? Коли зміститься фокус на надання ефективної допомоги для складних

		випадків?»
3	Пан Євген Гнилицький : «Одним з показників є використання сонячної енергії. Чи буде враховуватися місце розташування об'єкта? У нас є об'єкти, де сонячні панелі вже закуплені, але встановити їх недоцільно. Місто знаходиться під прямим обстрілом з іншого боку річки, і панелі будуть одразу ж знищені».	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): «Дякую. В рамках проекту «Здоров'я» ми розуміємо, що встановлення сонячних панелей у певних закладах первинної медико-санітарної допомоги є корисним завданням, оскільки ці медичні заклади, де це можливо, можуть отримати вигоду від значного скорочення витрат на комунальні послуги протягом літніх місяців».
4	Пані Лариса: «Було згадано про розповсюдження вакцини проти COVID-19. Чи буде це розповсюдження частиною кампаній з вакцинації, що фінансуються в рамках цього проекту?»	Пан Кузін: «Наразі ми намагаємося врахувати всі види закупівель, пов'язаних із вакцинами проти COVID-19. Для нас дуже важливо забезпечити ефективний розподіл відповідних ресурсів».
5	Пан Олексій: «Що стосується закупівель, чи можемо ми використовувати наявну інфраструктуру для логістики, чи необхідно розробити нову стратегію?»	Пан Кузін: «Ми прагнемо максимально використовувати наявну логістичну інфраструктуру. Однак там, де будуть виявлені прогалини, ми розглянемо можливість розробки додаткової логістичної підтримки».
6	Пані Валентина Ковальчук: «Як проєкт забезпечує підзвітність у сфері закупівель та постачання?»	Пан Кузін: «Проєкт розроблений із суворими механізмами моніторингу та оцінки. Закупівлі здійснюватимуться відповідно до стандартів Світового банку, забезпечуючи прозорість на кожному етапі. Також будуть проводитися регулярні аудити».
7	Пані Мар'яна Некрасова: «За якими критеріями будуть оцінюватися ці показники? Дякую!»	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): «На сьогодні ми маємо запропонований перелік таких показників, причому не лише загальних чи вищого рівня, а й деталізованих. Показник однозначно буде вважатися або досягнутим, або недосягнутим в контексті всієї країни. Звичайно, ми зацікавлені в тому, щоб розглянути його, можливо, в розрізі регіонів або окремих постачальників, але для нас дуже важливо досягти його на національному рівні. Виплата або невиплата за досягнення показника, відповідно, відбуватиметься на національному рівні».
8	Пан Олександр Дем'яненко: «Чи будуть забезпечені рівні можливості та рівні вимоги для закладів охорони здоров'я комунальної та приватної форми власності при формуванні пакетів для надання хірургічної та ургентної	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): «Це дійсно ключова проблема, і я неодноразово чув про неї від різних партнерів. Вирішення проблеми потребує комплексного підходу, і одним із механізмів, передбачених цим проєктом, є посилення моніторингової

	допомоги у форматі 24/7, особливо в частині вимог до персоналу?»	функції НСЗУ щодо виконання договорів». Пані Ірина Кондратова (заступник Голови НСЗУ): «Ми розуміємо цю проблему, і з моменту розробки реформи у нас діє декларативний тип укладання договорів. Якщо директор звітує, що вони відповідають вимогам, з ними укладається договір. Надалі ми будемо коригувати підходи».
9	Пані Тетяна Косовська (ДОЗ Хмельницької ОДА): «Цей серйозний матеріал про майбутній проєкт треба не тільки слухати, але й бачити в друкованому вигляді. Інформація дуже приблизна і загальна».	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): «Власне, хочу сказати, що це перша презентація і публічне обговорення цього проєкту. Ми представили основні показники, які наразі є на достатньо високому рівні, але після офіційного запуску проєкту ми зможемо надати більш детальну інформацію».
10	Пан Андрій Гулей: «Чи не могли б ви роз'яснити, чи є якісь зрушення щодо затвердження пакету ПМГ для пацієнтів-сиріт?»	Пан Ігор Кузін (заступник Міністра): «Прохання до всіх учасників - ставити запитання лише в рамках цього проєкту. Пакет ПМГ для пацієнтів-сиріт не охоплюється і не є частиною цього проєкту».

Скріншот публічних обговорень

