



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПРОЄКТ  
«ЗМІЦНЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЖИТТЯ»

ПЛАН ЗАЛУЧЕННЯ ЗАЦІКАВЛЕНИХ СТОРІН

Грудень 2022 року

**ЗМІСТ**

Перелік скорочень .....	3
1 Вступ .....	4
2 Короткий опис проєкту .....	5
3 Визначення та аналіз зацікавлених сторін .....	9
4 Запропонована стратегія розкриття інформації .....	11
5 Запропонована Стратегія проведення консультацій та залучення зацікавлених сторін ..	12
6 Механізм розгляду та врегулювання скарг .....	13
7 Процедура розгляду скарг .....	14
- Додатки	
Додаток 1 – Фото підтвердження проведення консультацій .....	17
Додаток 2 – Словник термінів .....	18

**Перелік скорочень**

ПЗЗС	План залучення зацікавлених сторін
МРВС	Механізм розгляду та врегулювання скарг
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
ЕСП	Екологічні і соціальні принципи
ПЕСЗ	План екологічних і соціальних зобов'язань
ОПП	Операційний посібник проєкту
ГВП	Група впровадження проєкту
НУО	Неурядові організації (громадські організації, громадські спілки тощо)
ПМГ	Програма медичних гарантій
ПМСД	Первинна медико-санітарна допомога
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
ЦЗО	Централізована закупівельна організація
ВЗВ	Вибухонебезпечні залишки війни
ПЕСМ	План екологічного і соціального менеджменту
РВЕСМ	Рамкові вимоги до екологічного та соціального менеджменту
СЕН	Сексуальна експлуатація та насильство
СД	Сексуальні домагання

## 1. ВСТУП

В цьому Плані залучення зацікавлених сторін (ПЗЗС) визначаються основні зацікавлені сторони та групи, на які впливатиме Проєкт «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя» (HEAL) (P180245) та описуються їхні інтереси та потреби в залученні у зв'язку з проєктом. У ПЗЗС описується контекст надзвичайної ситуації, в якому повинні застосовуватися відповідні вимоги національного законодавства і Світового банку до взаємодії із зацікавленими сторонами і розкриття інформації, і пропонуються дієві заходи щодо взаємодії, які необхідно вжити в ході реалізації проєкту. ПЗЗС також описує Механізм розгляду і врегулювання скарг (МРВС) на рівні проєкту, призначений для сприяння отриманню та реагуванню на зворотний зв'язок та проблеми, пов'язані з проєктом. ПЗЗС може періодично оновлюватися під час реалізації проєкту, щоб гарантувати, що інформація є послідовною, методи взаємодії залишаються доречними та ефективними, і відображені будь-які суттєві зміни в діяльності проєкту та графіку його впровадження.

**Заходи з впровадження ПЗЗС**, включаючи моніторинг кінцевих і проміжних результатів, буде відноситися до сфери відповідальності Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ). МОЗ здійснюватиме моніторинг реалізації ПЗЗС відповідно до вимог Екологічних та соціальних принципів Світового банку (ЕСП) та забезпечить збір інформації для регулярної звітності за проєктом. Це буде включати показники результативності компонента, що стосуються ризиків, пов'язаних з ЕСП, і звіти в рамках МРВС. ПЗЗС повинен бути реалізований у поєднанні з Планом екологічних та соціальних зобов'язань проєкту (ПЕСЗ) та Операційним посібником проєкту (ОПП).

**Попередні консультації.** МОЗ та група впровадження проєкту (ГВП) організували перший раунд консультацій із зацікавленими сторонами у жовтні 2022 року із закладами охорони здоров'я центрального, місцевого та регіонального рівнів, представниками місцевого самоврядування та різними неурядовими організаціями (НУО), щоб отримати зворотний зв'язок щодо потенційної діяльності проєкту та технічного проєктування його компонентів. Консультації проводилися в онлайн режимі, зважаючи на значний рівень нестабільності, пов'язаної з російським вторгненням, і триваючим поширенням COVID-19 в Україні. В консультаціях взяли участь 100 осіб.

ГВП використовувала аналогічні підходи при підготовці проєкту вакцинації проти COVID-19 і знайома з проведенням регулярних консультацій із зацікавленими сторонами в онлайн режимі. Весь зворотний зв'язок, отриманий в ході консультацій, буде проаналізований і врахований при доопрацюванні дизайну проєкту. Особлива увага в ході обговорення була приділена компоненту підтримки психічного здоров'я, який терміново необхідний країні через триваючі негативні наслідки війни для населення. Серед інших важливих отриманих відгуків була чітка вимога щодо створення та підготовки мобільних бригад, які надаватимуть основні медичні послуги та проводитимуть лабораторні дослідження (у деокупованих районах), а також створення регіональних центрів психічного здоров'я. Консультації будуть проводитися регулярно на більш пізніх етапах проєкту та/або на запит зацікавлених сторін.

## 2. Короткий опис проєкту

<b>Проект</b>	Проект «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя» (HEAL) (P180245)
<b>Цілі проєкту</b>	(i) відновлення та покращення доступу до основних медичних послуг; (ii) задоволення нових та невідкладних потреб у медичних послугах; та (iii) забезпечення фінансового захисту в надзвичайних ситуаціях.
<b>Діяльність</b>	<p><b>Компонент 1:</b> <i>Задоволення нових та невідкладних потреб у сфері охорони психічного здоров'я та реабілітації</i></p> <p><b>Компонент 1.1.</b> Розширення масштабів надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я та реабілітації. До нього включена наступна діяльність:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Надання Платежів за послуги в рамках Програми медичних гарантій (ПМГ) окремим закладам охорони здоров'я з метою розширення (a) послуг у сфері охорони психічного здоров'я та (b) послуг з реабілітації у рамках пакетів послуг з охорони психічного здоров'я та реабілітації ПМГ.</li> </ul> <p><b>Компонент 1.2.</b> Підготовка до розширення масштабів надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я та реабілітації. До нього включено:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навчання медичного персоналу на стаціонарному, амбулаторному рівнях та на рівні громад, включаючи тих, хто виконує функції нагляду;</li> <li>- надання технічної допомоги МОЗ та НСЗУ у: (i) визначенні обсягу та стандартів послуг, що надаються в стаціонарних та амбулаторних закладах; (ii) оновленні процедур перевірки електронних медичних записів; та (iii) розробленні концепцій і планів впровадження організації та розширення послуг охорони психічного здоров'я та реабілітації на основі закладів первинної медико-санітарної допомоги та спеціалізованої допомоги; та</li> <li>- надання (i) необхідного обладнання та транспортних засобів для підтримки послуг з реабілітації; та (ii) проведення відновлювальних робіт у закладах, що надають послуги у сфері охорони психічного здоров'я та реабілітації.</li> </ul> <p><b>Компонент 2:</b> <i>Подальше вдосконалення та зміцнення первинної медико-санітарної допомоги</i></p> <p><b>Компонент 2.1.</b> Відновлення основних послуг ПМСД. Відновлення основних медичних послуг на рівні первинної медико-санітарної допомоги шляхом надання Платежів за Послуги в рамках ПМГ для:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- розширення медичного обстеження пацієнтів, які отримують послуги первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), включаючи скринінг</li> </ul>

на неінфекційні захворювання та інфекційні захворювання, а також моніторинг ведення хвороб;

- вакцинація дітей; та
- розширення програми «Доступні ліки».

**Компонент 2.2.** Відновлення мережі ПМСД. До нього включена наступна діяльність:

- Закупівля обладнання та задоволення інших потреб закладів ПМСД, а також виконання дрібних ремонтних робіт з відновлення функціонування закладів ПМСД;
- Відновлення та забезпечення обладнанням до 80 пошкоджених закладів ПМСД, які потребують значного ремонту, а також закупівля та встановлення сонячних панелей щонайменше у 100 пунктах ПМСД;
- Створення, навчання та розгортання мобільних груп для надання основних медичних послуг в районах, найбільшою мірою зачеплених поточною надзвичайною ситуацією, а також у віддалених районах; та
- Розроблення середньострокового плану відновлення та відбудови мережі первинної медико-санітарної допомоги в Україні, включаючи розроблення технічних специфікацій нової розширеної моделі первинної медико-санітарної допомоги або «ПМСД Плюс».

**Компонент 3:** *Відновлення та модернізація лікарняної допомоги відповідно до напрямків реформ.*

Відновлення та зміцнення надання послуг у лікарнях за допомогою:

- Розроблення галузевого планування мережі лікарень, технічних специфікацій та проектної документації для підтримки у відборі лікарень, що підлягають ремонту, та у проведенні ремонтних робіт.
- Відновлення окремих лікарень із застосуванням технічних специфікацій, підготовлених відповідно до Частини 3(а), які можуть охоплювати, *inter alia*: підвищення енергоефективності та забезпечення доступу до альтернативних джерел енергії, спорудження нових будівель як частини існуючих закладів, які не потребують придбання нових земельних ділянок.
- Посилення долікарняних служб екстреної допомоги шляхом, *inter alia*, закупівлі транспортних засобів, відповідного обладнання та будівельних робіт для організації додаткових станцій швидкої допомоги.

	<p><b>Компонент 4: Підтримка розбудови потенціалу, цифровізації та інновацій.</b></p> <p><b>Компонент 4.1. Цифровий розвиток та інновації.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Розроблення основних модулів системи e-Health, включаючи (i) реєстр медичних працівників, (ii) портал даних пацієнта, (iii) модулі системи e-Health для груп інвалідності та реабілітації, (iv) покращення кібербезпеки даних, пов'язаних зі здоров'ям, (v) інтеграція цифрових систем охорони здоров'я з відповідними системами сусідніх країн та (vi) зміцнення систем e-Health в закладах охорони здоров'я в цілому.</li> <li>- Впровадження цифрового інструмента відстеження звернень пацієнтів на різних рівнях: лікувальному (заклад), місцевому (громада, район, область) та національному (МОЗ і НСЗУ).</li> <li>- Впровадження нових функцій для сталого та інноваційного надання послуг, включаючи впровадження планування ресурсів підприємства та управління ризиками для зміцнення ЦЗО, системи аналітичного прогнозування використання послуг для цільового планування використання ресурсів і фінансування НСЗУ, системи дистанційного навчання, апаратних і програмних рішень для розширення масштабів використання телемедицини та інші заходи щодо підвищення точності даних і переходу до ведення електронного обліку.</li> </ul> <p><b>Компонент 4.2. Зміцнення інституцій, що включає:</b>  (a) Зміцнення потенціалу критично важливих закладів охорони здоров'я, включаючи МОЗ, НСЗУ, ДП «Електронне здоров'я» та ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»; (b) використання стороннього моніторингу, що здійснюється неурядовими організаціями, для покращення управління та підзвітності; та (c) стандартизація та покращення якості послуг.</p> <p><b>Компонент 4.3. Управління проектом.</b>  Передбачено надання підтримки в реалізації та управлінні Проектом, включаючи: (i) підтримку у проведенні закупівель, фінансовому менеджменті, управлінні екологічними та соціальними ризиками, моніторингу та оцінці, зовнішньому аудиті та звітності; (ii) наймання та навчання ГВП та технічних консультантів; та (iii) операційні витрати.</p>
<b>Бенефіціари</b>	Дорослі та діти, які зазнали впливу війни.
<b>Організація-Виконавець</b>	Міністерство охорони здоров'я України, нарахування заробітної плати здійснюється за допомогою єдиного казначейського рахунку Державного казначейства України
<b>Контекст проекту</b>	На момент вторгнення в Україну система охорони здоров'я в Україні почала відновлення після пандемії COVID-19 і планувалося повернення до нормального функціонування з досягненням результатів в рамках основних реформ в секторі охорони здоров'я, які впроваджувалися з 2018 року. Відразу після вторгнення надання медичних послуг різко скоротилося, і хоча згодом

	<p>ситуація покращилася, доступ до медичної допомоги залишається проблематичним для населення. Оскільки Україна продовжує надавати послуги з невідкладної допомоги своєму населенню, одночасно розпочинаючи процес відновлення та відбудови, узгодження ресурсів донорів (один з одним і всередині уряду) буде мати важливе значення для забезпечення ефективності їх розподілу, ефективного керівництва з боку МОЗ і для того, щоб фінансування узгоджувалося як із напрямками відновлення, так і довгостроковими реформами.</p>
<p><b>Класифікація екологічних та соціальних ризиків</b></p>	<p><b>Екологічні та соціальні ризики проекту класифікуються як суттєві.</b> Екологічні ризики та впливи в основному пов'язані з будівельними роботами, пов'язаними з проєктом (для відновлення / створення інфраструктури / встановлення обладнання), і включають потенційне збільшення забруднення через неналежне обслуговування, поводження та зберігання будівельних матеріалів та відходів; тимчасовий вплив на перехресний дренаж; вплив на якість води / ґрунту у разі забруднення в ході будівництва, а також вплив на навколишнє середовище, спричинений постачанням матеріалів; створення надмірного шуму та запиленості від вантажівок та іншої будівельної техніки; порушення ґрунту під час земляних робіт; вирубка дерев та втрата рослинності; негативний вплив на екосистеми (через порушення); питання безпеки дорожнього руху; ризики для здоров'я та безпеки населення та працівників. Ці ризики є специфічними для конкретного об'єкта та тимчасовими, і можуть бути пом'якшені за допомогою існуючих сучасних методів будівництва. Однак, ці ризики можуть посилюватися потенційними бомбардуваннями та іншими військовими діями, які додають елемент значної невизначеності та ризику загибелі людей або серйозного травмування, які не можуть бути повністю пом'якшені заходами екологічного та соціального менеджменту. Крім того, існує ризик того, що об'єкти проекту можуть стати мішенню для бомбардувань, що поставить під загрозу прилеглі населені пункти і працівників об'єкта. Інші ризики, пов'язані з війною, включають можливе забруднення об'єкта небезпечними сполуками (включаючи, зокрема, небезпечні медичні відходи) та вибухонебезпечними залишками війни (ВЗВ). Діяльність за проєктом планується почати з «м'яких» заходів в короткостроковій перспективі (навчання, установка обладнання, дрібні ремонтні роботи) і перейти до більш масштабних заходів на місцях в середньостроковій перспективі (відновлення об'єктів). Одним з критеріїв вибору об'єкта буде безпека при виконанні робіт у певній місцевості. План готовності та реагування на надзвичайні ситуації буде підготовлений в рамках Планів екологічного і соціального менеджменту (ПЕСМ) підпроєкту і включатиме заходи щодо захисту працівників проєкту та прилеглих громад. Позичальник є досвідченою організацією-виконавцем з відданим своїй справі персоналом і численними регіональними мережами представників, також активно використовує сторонні методи моніторингу. ГВП позичальника буде посилений додатковими фахівцями з екологічних та соціальних питань.</p> <p>Заходи, підтримувані Проєктом, будуть проходити в умовах значного рівня нестабільності, непідконтрольних безпосередньо організації-виконавцю, і включатимуть ризики для здоров'я, охорони праці та техніки безпеки, пов'язані з російським військовим вторгненням. Тому, соціальний ризик</p>



	<p>проекту класифікується як суттєвий. Превентивні заходи, необхідні для здійснення діяльності проекту в умовах надзвичайної ситуації, будуть описані в Плані екологічних та соціальних зобов'язань проекту (ПЕСЗ) та Операційному посібнику проекту (ОПП). До них відносяться принципи розкриття інформації та консультацій, розгляду та врегулювання скарг, моніторингу та звітності відповідно до Інструкції з реагування на інциденти пов'язані з соціальним та навколишнім середовищем, призначеним координатором з екологічних та соціальних питань. Проект спрямований на відновлення зв'язку пацієнтів з постачальниками первинної медичної допомоги, в тому числі в нових для них населених пунктах, в які вони були переміщені, щоб забезпечити майбутній доступ до основних профілактичних медичних послуг (як-от підтримка психічного здоров'я, імунізація), а також надолужити надання послуг в галузі охорони здоров'я, які неможливо було надавати через конфлікт. Роботи, пов'язані з проектом, повинні проводитися в регіонах країни, які знаходяться на достатній відстані від території бойових дій, і в рамках проекту не планується використовувати військових або поліцію в цілях безпеки. Однак, ці об'єкти, ймовірно, все одно піддаються ризику невибіркових або цілеспрямованих бомбардувань, які зараз мають місце по всій країні. Існує ризик того, що об'єкти інфраструктури сектору охорони здоров'я та прилеглі населені пункти можуть зазнати впливу таких атак.</p>
--	--

### 3. Визначення та аналіз зацікавлених сторін

Група зацікавлених сторін	Інтереси	Вплив	
		Інтерес	Вплив
<b>Сторони, які зазнають впливу проекту</b>			
<b>Компонент 1: Задоволення нових потреб в секторі охорони здоров'я щодо психічного здоров'я та реабілітації</b>			
Особи з проблемами психічного здоров'я	Отримання послуг з реабілітації психічного здоров'я, що надаються постачальниками послуг	В (високий)	В
Постачальники послуг з охорони психічного здоров'я	Заклади, що надають послуги з охорони психічного здоров'я	З (значний)	В
Національна служба здоров'я України	Організація-виконавець компоненту	В	В
Медичні заклади	Визначення необхідності проходження персоналом тренінгу з охорони психічного здоров'я відповідно до формалізованих критеріїв	З	З
<b>Компонент 2: Подальше вдосконалення та зміцнення первинної медико-санітарної допомоги</b>			
Населення в місцевих громадах	Відновлення доступу до основних медичних послуг поблизу від їхнього населеного пункту (включаючи першу медичну допомогу,	В	П (помірний)

	діагностику і лікування, доступ до медичних оглядів, вакцинації дітей тощо)		
Персонал місцевого медичного закладу	Відновлення прийнятних умов праці / забезпечення доступності обладнання та ресурсів для надання медичних послуг	З	З
Місцеві органи влади	Відновлення та покращення громадської інфраструктури в населених пунктах	В	В
Місцеві постачальники комунальних послуг	Відновлення інженерних мереж до відремонтованих об'єктів ПМСД	П	П
Постачальники послуг невідкладної медичної допомоги	Організація медичної допомоги під час триваючої надзвичайної ситуації, пов'язаної з війною	П	В
<b>Компонент 3: Модернізація та підвищення ефективності стаціонарної медичної допомоги</b>			
Населення в місцевих громадах, включаючи ВПО	Підвищення пропускної спроможності мереж медичних установ та якості надаваних медичних послуг	В	В
Персонал медичного закладу	Відновлення прийнятних умов праці / забезпечення доступності обладнання та ресурсів для надання медичних послуг	В	В
Місцеві органи влади	Підвищення якості медичних послуг та громадської інфраструктури в населених пунктах	В	В
<b>Компонент 4: Підтримка нарощування потенціалу, цифровізації та інновацій</b>			
Громадскість	Поліпшення доступу до медичних послуг за рахунок впровадження цифрового підходу, оптимізації системи зворотного зв'язку	В	Н (низький)
<b>Інші зацікавлені сторони</b>			
Кабінет Міністрів України, Міністерство фінансів України	Директивні органи та нагляд за широкою мережею державних установ	В	В
Міністерство охорони здоров'я України; управління охорони здоров'я обласних та міських адміністрацій; заклади охорони здоров'я	Організація-виконавець та координаційна група	В	В
ГВП			
Центр громадського здоров'я			

Національна служба здоров'я України			
Неурядові та місцеві громадські організації  Національні та місцеві засоби масової інформації	Зацікавленість у тому, щоб виконання проєкту спрямовувалося на досягнення відповідних цілей у прозорий спосіб в обставинах надзвичайної ситуації. Поширення інформації про діяльність проєкту.	П	В
<b>Вразливі групи</b>			
Особи, які можуть зазнати непропорційного впливу проєкту(-ів) або опинитися в ще більш несприятливому становищі через проєкт(-и) порівняно з будь-якими іншими групами через їхній вразливий статус (зокрема, жінки, молодь, люди похилого віку, включаючи різні етнічні групи).	Потребують особливих зусиль щодо залучення для забезпечення їхнього рівного представництва в процесі консультацій і прийняття рішень, пов'язаних з проєктом. Інформація про проєкт повинна бути розкрита відповідними місцевими мовами й у доступний та відповідний культурі спосіб, беручи до уваги конкретні потреби груп, на які проєкт може мати різний або непропорційний вплив, або груп населення з особливими інформаційними потребами (як-от інвалідність, грамотність, стать, мобільність, відмінності в мові або доступності).	В	Н

#### 4. Запропонована стратегія розкриття інформації

Група зацікавлених сторін	Надана інформація про проєкт	Засоби розкриття інформації
Міністерство охорони здоров'я України; управління охорони здоров'я обласних та міських адміністрацій; заклади охорони здоров'я  ГВП  Центр громадського здоров'я  Національна служба здоров'я України	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стислий виклад цілей проєкту та загальна інформація про проєкт. Регулярне інформування про реалізацію проєкту</li> <li>• План екологічних та соціальних зобов'язань</li> <li>• План залучення зацікавлених сторін</li> <li>• Рамкові вимоги до екологічного та соціального менеджменту (РВЕСМ) та інші</li> </ul>	Розкриття інформації на офіційних вебсайтах, у соціальних мережах та національних ЗМІ, урядові та офіційні повідомлення, публікації та прес-релізи на офіційних вебсайтах як українською, так і англійською мовами

Кабінет Міністрів України, Міністерство фінансів України	документи, пов'язані з ЕСП • Механізм розгляду та врегулювання скарг	
Неурядові та місцеві громадські організації  Національні та місцеві засоби масової інформації		Офіційні повідомлення, публікації та прес-релізи на офіційних вебсайтах. Запит на надання публічної інформації відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації»
Місцеві органи влади		Офіційні повідомлення в місцевих засобах масової інформації та офісах, спілкування з місцевим населенням та іншими зацікавленими сторонами на місцевому рівні

### 5. Запропонована Стратегія проведення консультацій та залучення зацікавлених сторін

Метод	Опис	Зміст	Спосіб розповсюдження інформації	Цільові групи
<b>Надання інформації</b>				
Публікації на офіційних вебсайтах та інших офіційних каналах у соціальних мережах	Використовується для передачі інформації про Проект і регулярних оновлень про хід його реалізації	Розкриття офіційної інформації, ПЕСЗ, ПЗЗС, РВЕСМ, канали подання запитів в рамках МРВС тощо	Публікація інформації на місцевих мовах	Всі зацікавлені сторони
Публікація інформації в місцевих засобах масової інформації та в громадських місцях, в медичних закладах тощо	Інформація про Проект	Канали подання скарг через МРВС, організаційні питання, час і місце проведення консультацій з громадськістю тощо	Інформаційні дошки, публікації в місцевих ЗМІ, доступні на місцевих мовах	Всі зацікавлені сторони
<b>Консультації та участь</b>				
Оприлюднення інформації через соціальні	Детальне обговорення дизайну проекту	Коротка інформація про заходи та	Оголошення про період проведення	Всі зацікавлені сторони

мережі та засоби масової інформації та надання контактної інформації	та проєктної діяльності. Інформування зацікавлених сторін на місцевому рівні (включаючи вразливі групи) про хід реалізації проєкту, потенційні екологічні й соціальні ризики і вжиті заходи щодо їх пом'якшення тощо	відповіді на запитання аудиторії.	консультацій з громадськістю, адресні запрошення, завчасне оприлюднення матеріалів. Вільний доступ до консультацій та забезпечення реєстрації пропозицій та скарг протягом періоду розкриття інформації.	
--	--	-----------------------------------	--	--

## 6. Механізм розгляду та врегулювання скарг

<b>Мета:</b>	Посилити прозорість та підзвітність перед бенефіціарами та забезпечити зацікавленим сторонам проєкту канали для надання зворотного зв'язку та/або висловлення претензій, пов'язаних з діяльністю, що підтримується проєктом.
<b>Цілі:</b>	Виявлення та вирішення проблем, що впливають на проєкт; зменшення ризику ненавмисного впливу проєкту на громадян /бенефіціарів; отримання зворотного зв'язку та навчання, щоб допомогти покращити вплив проєкту.
<b>Діяльність:</b>	Отримувати, реєструвати, оцінювати та розглядати скарги та занепокоєння від сторін, які зазнали впливу проєкту, та громадян, на рівні проєкту та передавати їх на вищий рівень для врегулювання, за необхідності.
<b>Сфера охоплення:</b>	МРВС буде доступний зацікавленим сторонам проєкту (зокрема, бенефіціарам проєкту та тим, хто зазнав безпосереднього, позитивного чи негативного, впливу проєкту) та іншим зацікавленим сторонам для надсилання запитань, коментарів, пропозицій та/або скарг або надання будь-якої форми зворотного зв'язку щодо всіх заходів, що фінансуються проєктом.
<b>Управління:</b>	Управління МРВС здійснюватиме Міністерство охорони здоров'я.
<b>Правова основа:</b>	Процедура розгляду звернень, скарг і пропозицій громадян визначена в Законі України «Про звернення громадян» (з урахуванням змін від 2015 року про електронні петиції). Відповідно до згаданого закону та Статті 40 Конституції України, Проєкт пропонує наступні канали, за якими всі зацікавлені сторони можуть подавати скарги щодо діяльності, яка фінансується проєктом.

## 7. Процедура розгляду скарг

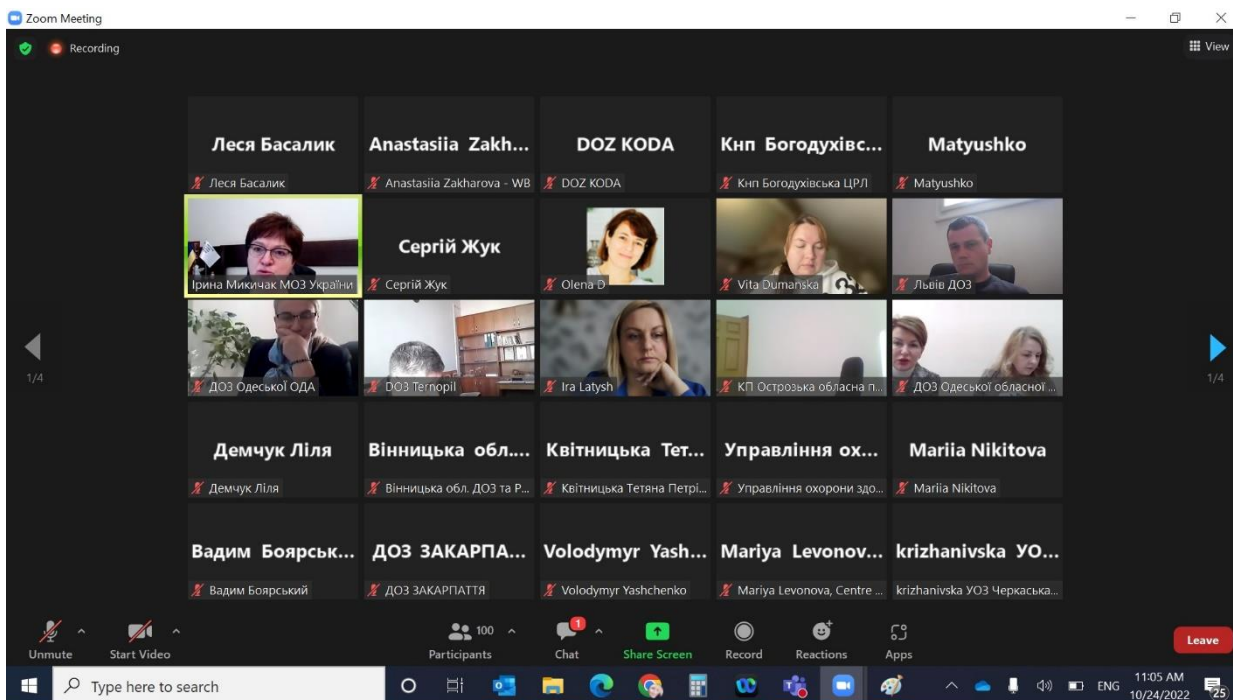
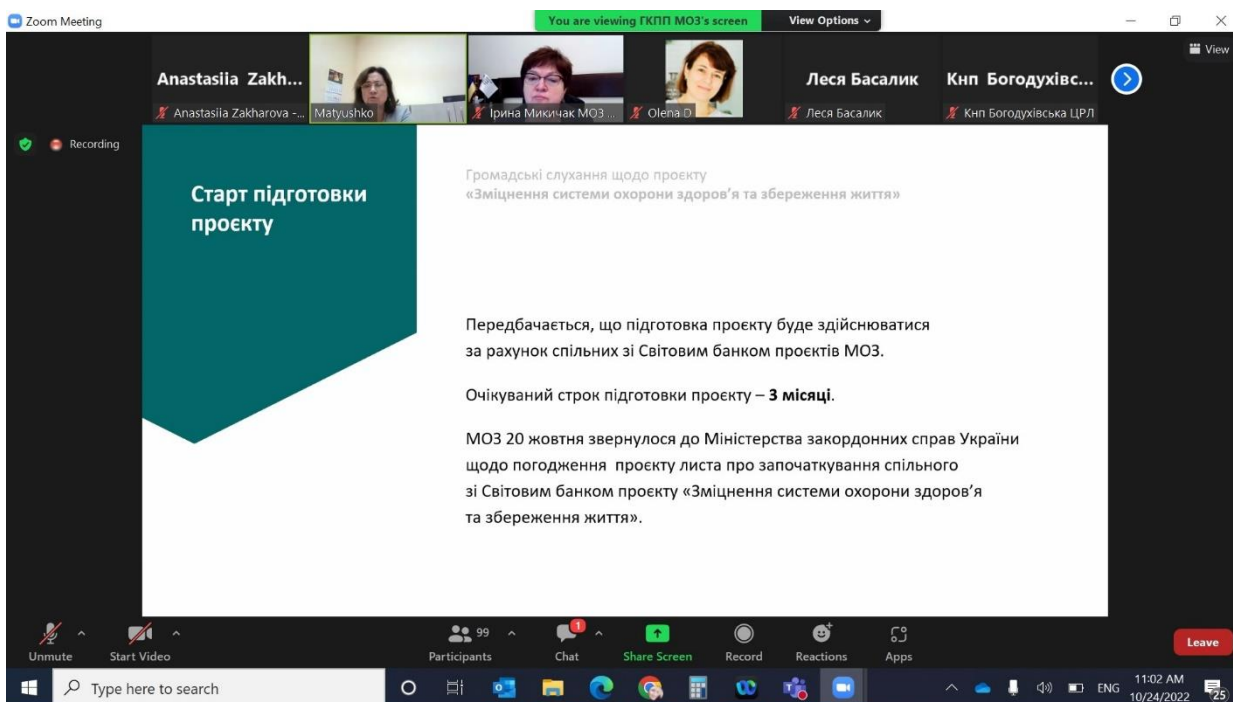
<b>Поширення інформації про МРВС</b>	Інформація включена в ПЗЗС і доступна на вебсайті Міністерства охорони здоров'я, поширюється під час спілкування із зацікавленими сторонами.
<b>Канали подання скарг</b>	<p>а. За номером гарячої лінії Міністерства охорони здоров'я: 0-800-60-2019</p> <p>б. Електронною поштою: <a href="mailto:moz@moz.gov.ua">moz@moz.gov.ua</a> ; <a href="mailto:zurab.m.moz@gmail.com">zurab.m.moz@gmail.com</a></p> <p>в. Через наступну веб-сторінку: <a href="http://wb.moz.gov.ua">wb.moz.gov.ua</a></p> <p>г. У письмовому вигляді до Міністерства охорони здоров'я</p> <p>г. Особисто: за вищевказаними адресами або за адресами установ, яким МОЗ делегувало відповідні повноваження</p> <p>д. Скринька для скарг в медичних установах із зазначенням контактної інформації для зворотного зв'язку (повне ім'я, контактний номер телефону, адреса електронної пошти)</p> <p>е. Інше: письмові скарги співробітникам проєкту (під час зустрічей в рамках проєкту)</p> <p>Анонімні скарги: можуть бути подані без зазначення персональних даних. Анонімні скарги будуть розглянуті, але сторона, яка подала скаргу, повинна самостійно зв'язатися з Міністерством охорони здоров'я, щоб отримати відповідь щодо розгляду скарги.</p> <p>Конфіденційність буде забезпечуватися у всіх випадках, зокрема коли особа розкриває свої персональні дані при поданні скарги.</p>
<b>Отримання</b>	<p>Відправляється до спеціального координаційного центру МРВС в Міністерстві охорони здоров'я.</p> <p>Скарга негайно вводиться в систему відстеження для сортування та перенаправлення до відповідного відділу/персоналу, відповідального за розслідування та розгляд скарги.</p> <p>Координатор проєкту несе відповідальність за визначення того, кому направити скаргу, чи потребує скарга розслідування (чи ні) і часові рамки надання відповіді щодо неї.</p> <p>Координатор проєкту повинен переконатися у відсутності конфлікту інтересів, тобто всі особи, які беруть участь в процесі розслідування, не повинні мати жодного матеріального, особистого або професійного інтересу щодо результату розслідування та особистого чи професійного зв'язку з заявниками або свідками.</p>
<b>Реєстрація</b>	<p>Після запровадження процесу розслідування, особа, відповідальна за управління МРВС реєструє та вводить ці дані в журнал МРВС.</p> <p>Кількість і тип пропозицій і питань також повинні бути зафіксовані і повідомлені, щоб їх можна було проаналізувати для поліпшення комунікацій в рамках проєкту.</p>
<b>Розслідування</b>	<p>Звернення, які не потребують додаткової оцінки – відповіді надаються негайно і не пізніше, ніж через 15 днів після отримання.</p> <p>Звернення, що потребують додаткової оцінки, розглядаються і врегульовуються не пізніше ніж через місяць після отримання (Стаття 20 <i>Закону України «Про звернення громадян»</i>).</p>

<b>Оцінка</b>	Особа, відповідальна за розслідування скарги, збиратиме факти, щоб отримати чітке розуміння обставин, пов'язаних зі скаргою. Розслідування / подальші заходи можуть включати відвідування об'єкту, розгляд документів та зустріч з тими, хто міг би вирішити проблему. Результати розслідування і запропонована відповідь заявнику будуть представлені на розгляд Координатору проекту, який прийме рішення щодо подальших дій. Кінцевий термін розслідування може бути продовжений Координатором проекту на 30 робочих днів, а заявник проінформований про цей факт, якщо: <ul style="list-style-type: none"> <li>а) необхідні додаткові консультації для надання відповіді на скаргу;</li> <li>б) скарга стосується значного обсягу комплексної інформації, і для відповіді необхідно вивчити додаткові матеріали.</li> </ul>
<b>Розгляд скарг щодо сексуальної експлуатації та насильства/ сексуальних домагань (СЕН/СД)</b>	Забезпечення (і) спрямування постраждалих для отримання допомоги (медичної, юридичної, психосоціальної допомоги, забезпечення безпеки та іншої допомога) на основі згоди, потреб і побажань постраждалих; (ii) повідомлення національних правоохоронних органів (на основі згоди постраждалих, якщо повідомлення правоохоронними органами не є обов'язковим в Україні). На відміну від інших типів проблемних питань, в рамках механізмів розгляду та врегулювання скарг щодо СЕН/СД не проводять розслідування, не роблять жодних заяв і не оцінюють достовірність звинувачень; та (iii) визначення ймовірності того, що звинувачення щодо СЕН/СД мають відношення до Проекту. Якщо інцидент щодо СЕН/СД підтвердиться, очікується, що роботодавець застосує заходи впливу до винного. Висновок у справі про СЕН/СД використовується для оцінки загальної ефективності превентивних заходів щодо СЕН/СД, вжитих Міністерством охорони здоров'я.
<b>Передання на вищий рівень</b>	Звернення, які не можуть бути врегульовані протягом одного місяця, передаються керівнику або заступнику керівника організації для визначення необхідного часу для їх розгляду і повідомлення про це особи, яка подала звернення (повний термін для вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати сорока п'яти днів).
<b>Відповідь заявнику</b>	Заявник буде проінформований про результати перевірки листом або електронною поштою, залежно від каналу отримання звернення. Відповідь повинна ґрунтуватися на матеріалах розслідування і, якщо доречно, повинна містити посилання на національне законодавство.
<b>Моніторинг та звітність</b>	Координатор проекту надаватиме щомісячний / щоквартальний огляд результатів МРВС, включаючи будь-які пропозиції та запитання, команді та керівництву проекту, а також переглядатиме статус скарг для відстеження ще неврегульованих скарг, і пропонування будь-яких необхідних заходів щодо виправлення ситуації.
<b>Звіти про хід виконання, надані Світовому банку</b>	У піврічних звітах про реалізацію проекту, що подаються Банку, МОЗ буде надавати інформацію про наступне: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Статус створення МРВС (процедури, штатний розпис, підвищення обізнаності тощо);</li> <li>• Кількісні дані про кількість отриманих скарг, кількість скарг що мають відношення до проекту і кількість врегульованих скарг;</li> <li>• Якісні дані про тип скарг і надані відповіді, неврегульовані питання;</li> <li>• Час, витрачений на врегулювання скарг;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Кількість скарг, врегульованих на найнижчому рівні, переданих на більш високі рівні;</li> <li>• Будь-які конкретні проблеми щодо процедур / персоналу або використання механізму;</li> <li>• Фактори, які можуть вплинути на використання системи МРВС / зворотного зав'язку бенефіціарів;</li> <li>• Будь-які вжиті заходи впливу.</li> </ul>
<p><b>Направлення до МРВС Світового банку</b></p>	<p>Громади та окремі особи, які вважають, що вони зазнали негативного впливу від діяльності проекту, який підтримується СБ, можуть подавати скарги до вищеназваного МРВС на рівні проекту або до Служби розгляду скарг Світового банку (GRS). GRS гарантує, що отримані скарги оперативно розглядаються для вирішення проблем, пов'язаних з проектом. Громади та особи, які зазнали впливу проекту, можуть подати свої скарги до Незалежної інспекційної комісії Світового банку, яка визначає, чи була спричинена чи могла бути спричинена шкода внаслідок недотримання Світовим банком своїх політики та процедур. Скарги можуть бути подані в будь-який час після того, як проблеми були доведені безпосередньо до відома Світового банку, і керівництву Банку була надана можливість відреагувати. Для отримання інформації про те, як подавати скарги до корпоративної Служби розгляду скарг Світового банку (GRS), будь ласка, відвідайте: <a href="http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service">http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service</a> .</p>



## Додаток 1. Фото підтвердження проведення консультацій:



## Додаток 2. Словник термінів

<b>Сторони, які зазнали впливу</b>	Особи, групи та інші організації, в межах території діяльності проєкту, які зазнали безпосереднього впливу (фактично чи потенційно) проєкту та/або були ідентифіковані, як найбільш сприйнятливі до змін, пов'язаних з проєктом, і які повинні бути безпосередньо залучені до визначення впливів і їх значущості, а також до прийняття рішень про заходи щодо пом'якшення наслідків та управління;
<b>Інші зацікавлені сторони</b>	особи/групи / організації, які можуть не зазнавати безпосереднього впливу Проєкту, але які вважають, що проєкт впливає на їхні інтереси, та / або, які можуть якимось чином вплинути на проєкт і процес його реалізації;
<b>Вразливі групи</b>	особи, які можуть зазнати непропорційного впливу або опинитися у ще більш несприятливому становищі в результаті проєкту(-ів) порівняно з будь-якими іншими групами через їхній вразливий статус і можуть потребувати додаткових зусиль щодо залучення для забезпечення їхнього рівноправного представництва в процесі консультацій і прийняття рішень, пов'язаних з проєктом(-и).
<b>Консультація</b>	Процес надання зацікавленим сторонам можливостей висловити свої думки стосовно можливостей, ризиків, впливу проєкту та заходів щодо пом'якшення шляхом збору інформації або рекомендацій від зацікавлених сторін та врахування цих думок при прийнятті рішень за проєктом та / або постановці цілей та визначені стратегій.
<b>Розкриття інформації</b>	Надання інформації як основи для консультацій із зацікавленими сторонами проєкту. Передбачає попереднє розкриття і поширення відповідної, прозорої, об'єктивної, змістовної і легкодоступної інформації в терміни, що дозволяють провести змістовні консультації із зацікавленими сторонами у відповідному культурі форматі, відповідною(-ми) місцевою(-ми) мовою(-ми) та у зрозумілій для зацікавлених сторін формі.
<b>Залучення</b>	Безперервний двосторонній процес, в якому агентство, компанія або організація, що виконує проєкт, будує та підтримує конструктивні та сталі відносини з зацікавленими сторонами, які зазнали впливу протягом усього терміну реалізації проєкту. Це є частиною ширшої стратегії залучення зацікавлених сторін, яка також охоплює уряди, громадянське суспільство, працівників, постачальників та інших осіб, зацікавлених в проєкті.
<b>Принципи залучення зацікавлених сторін</b>	Відкритість та метод життєвого циклу: консультації з громадськістю щодо проєкту(-ів) будуть організовуватися протягом усього життєвого циклу, проводитимуться відкрито, без зовнішнього маніпулювання, втручання, примусу чи залякування; Інформована участь та зворотний зв'язок: інформація буде надана і широко розповсюджена серед усіх зацікавлених сторін у відповідному форматі; забезпечуватимуться можливості для надання зворотного зв'язку зацікавленими стоорами для аналізу та усунення зауважень і занепокоєнь; Інклюзивність та швидке реагування: ідентифікація зацікавлених сторін проводиться для підтримки кращої комунікації і вибудовування

	<p>ефективних відносин. Процес участі в проєкті(-ах) є інклюзивним. Всі зацікавлені сторони в будь-який час заохочуються до участі в процесі проведення консультацій. Рівний доступ до інформації надається всім зацікавленим сторонам;</p> <p>Швидке реагування на потреби зацікавлених сторін є ключовим принципом, що лежить в основі вибору методів взаємодії. Особлива увага приділяється вразливим групам і тим, групам що знаходяться в несприятливому становищі, зокрема жінкам, молоді, літнім людям, включаючи різні етнічні групи.</p>
--	---