



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

НАЦІОНАЛЬНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

щодо забезпечення

БЕЗБАР'ЄРНОГО ДОСТУПУ

до послуг громадського
здоров'я з метою
подолання туберкульозу



НАЦІОНАЛЬНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

щодо забезпечення безбар'єрного доступу до послуг громадського здоров'я з метою подолання туберкульозу

Ці методичні рекомендації розроблені Центром громадського здоров'я на виконання Стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2024-2026 роки та мають на меті допомогти у розумінні принципу безбар'єрності та сприяти його впровадженню у закладах охорони здоров'я задля подолання туберкульозу.

Нормативно правові акти та міжнародні документи у цій сфері

Конституція України: «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю».

Закон України «Про подолання туберкульозу в Україні» визначає, що однією із основних засад державної політики у сфері подолання ТБ є *безоплатність та рівність доступу* до якісних медичних послуг та необхідних лікарських засобів у разі захворювання на туберкульоз, послуг з ранньої діагностики і профілактики туберкульозу та соціальних послуг.

Одним із завдань **Стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2024-2026 роки** є перехід на *інтегровану та людино-орієнтовану модель надання послуг* у сфері громадського здоров'я з подолання туберкульозу шляхом визначення функцій і механізмів взаємодії різних учасників системи охорони здоров'я (надавачів первинної медичної допомоги, регіональних фтизіопульмонологічних центрів, центрів контролю та профілактики хвороб, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, інститутів громадянського суспільства (за згодою)).

Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року дає визначення безбар'єрності як загального підходу до формування та імплементації державної політики для забезпечення *безперешкодного доступу всіх груп населення до різних сфер життєдіяльності*, а доступності як забезпечення рівного доступу всім групам населення до об'єктів фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів та послуг у міському та сільському середовищі. Окрім іншого, очікуваними результатами цієї стратегії є можливість кожної людини отримати якісні послуги у сфері громадського здоров'я, охорони здоров'я.

Наказ МОЗ України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо запровадження принципів безбар'єрності під час надання медичних та реабілітаційних послуг в закладах охорони здоров'я» розроблено з метою надання методичної допомоги керівникам закладів охорони здоров'я з питань *запровадження принципів безбар'єрності в закладах охорони здоров'я під час надання медичних та реабілітаційних послуг в процесі облаштування особистого, трудового, громадського та цифрового життєвих просторів людини з урахуванням потреб різних соціальних груп населення*

Першим принципом **Стратегії ВООЗ “The End TB”** є інтегрована людиноорієнтована допомога і профілактика, яка має на меті не тільки створення умов для всіх людей, які хворіють на ТБ, для *рівного і безперешкодного доступу до необхідних послуг, але й залучення цих людей до процесу реалізації послуг.*

В **Політичній декларації Наради високого рівня ООН** з питань боротьби з туберкульозом главами держав і урядів та представниками держав і урядів визнано, що структурна нерівність, стигма, расизм та дискримінація, в тому числі щодо жінок, недостатнє інвестування та нерівний доступ до профілактики, діагностики та лікування ТБ залишаються ключовими перешкодами на шляху до припинення епідемії ТБ, що люди, які хворіють на ТБ, можуть страждати від стигматизації та всіх форм дискримінації, і що *бар'єри на шляху до реалізації прав людини повинні вирішуватися за допомогою комплексних політичних, правових і програмних заходів.*

Основні види бар'єрів, які перешкоджають подолання туберкульозу та візія безбар'єрності

Бар'єри — це ті перепони, які заважають різним людям отримати доступ до можливостей, і через це не дають їм повністю реалізувати свій потенціал. Дуже часто бар'єри створюють самі люди внаслідок незнання, стереотипів та упереджень.

Метою політики безбар'єрності є створення безперешкодного середовища для всіх груп населення, забезпечення рівних можливостей кожній людині реалізовувати свої права. Йдеться про доступ людини до роботи, інформації, освіти, сфери послуг, можливість вільно пересуватися в просторі, соціалізуватися та залучатися в життя громади. Політика безбар'єрності має стати наскрізною та включатися до всіх довгострокових рішень та програм на національному та місцевому рівні.

Хоча питання рівності та доступності протитуберкульозних медичних послуг закріплено на законодавчому рівні, люди, які хворіють на ТБ, стикаються з низкою бар'єрів, які перешкоджають повною мірою реалізувати своє право на здоров'я та отримати усі гарантовані послуги громадського здоров'я. Така

ситуація спричинює страх хвороби, зволікання або навіть відмову звертатись за медичною допомогою, низьку прихильність до лікування. Тому ідентифікація тих ситуацій чи чинників, які є бар'єрами на шляху профілактики, діагностики, лікування ТБ а також догляду, підтримки людей, які хворіють, сприятимуть пошуку оптимальних шляхів усунення бар'єрів, і таким чином наблизять нас до подолання ТБ в Україні.

❖ *Безбар'єрність у сфері подолання ТБ – інструмент для забезпечення базових прав людини*

❖ *Коли ми ухвалюємо рішення на користь безбар'єрності, ми перш за все ухвалюємо рішення на користь людини та забезпечення її прав*

❖ *Наш рух до безбар'єрності – це також і рух до подолання хвороби, адже руйнуючи бар'єри ми наближаємо послуги громадського здоров'я до людей, і чим більше людей зможуть отримати їх, тим швидше ми подолаємо туберкульоз*

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
Фізичні	■ круті сходи, відсутність ліфтів та пандусів ■ високі пороги й тротуари ■ віддаленість зупинок громадського транспорту ■ черги на прийом до лікаря	✓ -доступність прилеглої до будівлі ЗОЗ території ✓ -безбар'єрний вхід (пандус, сходи ліфт), зручна навігація у приміщенні з вказівниками різного формату ✓ мобільні бригади, залучення громад для транспортування людей до ЗОЗ, соціальний транспорт ✓ використання засобів телемедицини ✓ впровадження електронної черги у закладі, можливість електронного запису на прийом до лікаря	Усі об'єкти фізичного оточення повинні бути доступними для всіх людей незалежно від будь яких ознак. Для людей у віддалених районах проживання, людей з інвалідністю та людей похилого віку забезпечені мобільні послуги громадського здоров'я, застосування телемедицини. У закладі створені максимально комфортні умови для людей: без черг, великого скупчення людей.
Інформаційні	■ відсутність різних форматів та каналів надання інформації ■ недостовірність та брак інформації	✓ можливість отримання інформації про ЗОЗ у різних форматах, про профілактику, діагностику, лікування ТБ та супровід/підтримку (сайт, соц мережі, друковані та аудіо матеріали), постійна актуалізація інформації ✓ забезпечення пацієнтів простими і зрозумілими матеріалами про ТБ, адаптованими для різних груп населення(в деяких випадках аудіо, відео матеріалами, з шрифтом Брайля) з перевіреною, заснованою на принципах доказової медицини інформацією ✓ проведення інформаційних кампаній із використанням різних каналів	Люди мають гарантований і зручний доступ до достовірної та актуальної інформації про ТБ, найближчі заклади охорони здоров'я, які надають відповідні послуги, а також про свої права, через різні канали комунікації, в тому числі адаптовані для людей з функціональними порушеннями.

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
Цифрові	▪ відсутність доступу до інтернету ▪ неможливість отримання електронних послуг ▪ низький рівень цифрової грамотності ▪ недостатнє використання цифрових додатків для людей з ТБ	комунікації для охоплення якомога ширшої аудиторії ✓ залучення громад до створення публічних місць з доступом до швидкісного інтернету та сучасних електронних пристроїв (мобільних гаджетів, комп'ютерів, інфобоксів тощо), що забезпечать можливість користуватись цифровими послугами ✓ залучення громадських та благодійних організацій, соціальних працівників до сприяння в отриманні електронних послуг ✓ поширення інформації про основи кібергігієни, запобігання користування неперевіреними джерелами інформації ✓ підтримка впровадження цифрових додатків розроблених для людей для з ТБ	Усі люди мають доступ до швидкісного Інтернету, публічних послуг та публічної цифрової інформації, володіють основами кібергігієни, можуть користуватись спеціальними мобільними додатками.
Суспільні та громадянські	▪ відсутність можливостей та мотивації для певних груп населення брати участь у суспільному житті	✓ об'єднання людей, які хворіють на ТБ, в громадські спілки - пацієнтські організації ✓ звернення до вже існуючих організацій з метою відстоювання своїх прав та отримання допомоги за принципом рівний рівному	Забезпечено рівні можливості участі всіх людей, їх об'єднань та окремих суспільних груп у житті територіальних громад та держави, рівний доступ до всіх сфер та участі у всіх формах суспільного життя, сприятливе середовище для самореалізації. Утверджене

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
	■ недостатність інклюзивного середовища взаємної поваги та довіри між різними суспільними групами і всередині груп ■ високий рівень стигматизації у суспільстві по відношенню до людей з ТБ	✓ залучення представників пацієнтських організацій до консультативно-дорадчих органів державної влади, наглядових рад ЗОЗ ✓ проведення заходів та кампаній для формування толерантного ставлення до всіх суспільних груп, зокрема, до людей, які хворіють на ТБ ✓ проведення періодичної оцінки рівня стигматизації та рекомендації з її зменшення	<i>толерантне справедливе ставлення до всіх людей у суспільстві незалежно від їх хвороб чи ознак.</i>
Освітні (ці бар'єри можуть поставати як перед людьми, які хворіють на ТБ, так і медичними, соціальними працівниками)	Для людей, які хворіють на ТБ: ■ сформоване стереотипне уявлення та посилення на застарілу неактуальну інформацію про ТБ на основі знань, отриманих в закладах освіти, або історично поширених у суспільстві ■ розголос інформації та стигматизація людини, яка хворіє на ТБ, з боку інших учасників освітнього процесу	✓ перегляд та оновлення навчальних програм з основ здоров'я, біології та інших, де можуть розглядатись питання ТБ ✓ забезпечення з боку керівника закладу освіти недопущення стигматизації та дискримінації учасника освітнього процесу, який хворіє на ТБ ✓ залучення ЦКПХ до проведення лекцій, презентацій, позакласних занять з питань ТБ ✓ забезпечення можливостей проведення інформаційно-освітніх заходів пацієнтськими організаціями, людьми, як мають досвід лікування ТБ	<i>Формування суспільної думки про ТБ починається із закладів освіти. У закладі освіти створена атмосфера толерантного рівного та справедливого ставлення до всіх його учасників, в тому числі до тих , які хворіють на ТБ. Інформація про усі аспекти ТБ є перевіреною та доказовою.</i>

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
		✓ сприяння покращенню знань працівників закладів освіти, інших установ та організація про основні аспекти ТБ та недопущення стигматизації людей за будь-якою ознакою чи хворобою	
Соціально-економічні (ці бар'єри можуть поставати як перед людьми, які хворіють на ТБ, так і медичними працівниками)	Для людей, які хворіють на ТБ: ▪ витрати пов'язані з лікуванням ТБ ▪ труднощі з працевлаштуванням через діагноз ▪ відсутність документів, постійного місця проживання	✓ раціональне планування часу медичних працівників, сприяння їх участі у заходах з розвитку кадрового потенціалу ✓ підтримка програм соціального захисту та реінтеграції для людей, які хворіють на ТБ ✓ забезпечення послугами медико психосоціального супроводу усіх людей, хто цього потребує ✓ створення інклюзивного робочого середовища ✓ соціальний супровід для відновлення документів, місцеві програми підтримки із залученням громад	<i>На рівні закладу охорони здоров'я створені рівні можливості для медичних працівників для підвищення професійної компетенції та освіти протягом життя.</i> <i>Всі громадяни незалежно від віку, статі, сімейного стану чи стану здоров'я мають умови та можливості для працевлаштування, отримання фінансових та інших ресурсів для заняття підприємницькою діяльністю чи самозайнятості, а в разі хвороби мають можливість отримати усі послуги гарантовані державою безкоштовно, що сприяє зменшенню фінансового навантаження,</i>

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
	Для медичних працівників: ▪ -непрестижність професії лікаря-фтизіатра ▪ неконкурентний рівень заробітної плати	✓ сприяння відзначення важливості роботи лікарів-фтизіатрів ✓ забезпечення фінансових стимулів, мотивацій	<i>пов'язаного з хворобою, та запобігає катастрофічним витратам домогосподарств</i> <i>Створення середовища у сфері охорони здоров'я та суспільстві поваги, вдячності медичним працівникам усіх спеціальностей, коли робота у сфері протидії соціально значущим хворобам є престижною, затребуваною.</i>
Психологічні	▪ стигматизація щодо ТБ через страхи, упередження та стереотипи ▪ переживання щодо свого діагнозу, невпевненість у майбутньому ▪ негативний вплив на психічне здоров'я через діагноз ТБ та необхідність тривалого лікування	✓ інформаційні кампанії для зменшення стигматизації та дискримінації у масштабах всього суспільства ✓ залучення ЗМІ для поширення «правильних меседжів» про ТБ ✓ тренінги, інші заходи для медичних працівників щодо мотивуючої комунікації з людьми, які хворіють на ТБ, підтримки їх психічного здоров'я ✓ рутинний та систематичний скринінг усіх пацієнтів з ТБ на наявність психічних розладів, функціональних порушень та реабілітаційних потреб ✓ забезпечення своєчасного направлення та доступу до комплексних послуг з психічного	<i>Під час надання послуг громадського здоров'я та у суспільстві створено умови коли упередження та стереотипи не впливають на поведінку людей і відповідно відсутні прояви стигматизації. Забезпечено надання послуг психолога усім людям, хто цього потребує</i>

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
		здоров'я та реабілітації (фізичної, психологічної, соціальної), в т.ч. із застосуванням мультидисциплінарного підходу	
Мовні	використання слів, які мають стигматизуючий вплив: «хворий», «інвалід», «страждання від хвороби», «випадок»	✓ «Людина, яка хворіє на ТБ» термін закріплений на законодавчому рівні, тому повинен впровадитись у повсякденне спілкування ✓ просте правило - спочатку говорим про людину, а не про її ознаки чи хвороби ✓ потрібно проявляти емпатію у стосунках з людьми, але уникати зайвого емоційного забарвлення, не наголошувати на «стражданнях» ✓ перегляд навчальних програм закладів вищої освіти медичного, соціального, освітнього спрямування з метою використання дестигматизуючої термінології	<i>Безбар'єрна мова — це мова, в якій відсутні слова, фрази, що демонструють упереджене, стереотипне або дискримінаційне ставлення до людей, які хворіють на ТБ. Це мова, яка не відчужує людей — навмисно або ненавмисно. Це мова, принцип якої поважати гідність іншої людини.</i>
Гендерні (ці бар'єри можуть поставати як перед	Для людей, які хворіють на ТБ: недостатнє врахування потреб залежно від статі	✓ людиноорієнтований підхід — це коли медична допомога надається з врахуванням індивідуальних особливостей та потреб	<i>Людиноорієнтований підхід є наскрізним при наданні послуг громадського здоров'я.</i>

Види бар'єрів	Їх прояви	Шляхи подолання	Візія безбар'єрності
людьми, які хворіють на ТБ, так і медичними працівниками)	Для медичних працівників: ▪ традиційно більша кількість жінок на посадах середнього медичного персоналу та лікарів, в той же час керівні посади переважно займають чоловіки	✓ дотримання Стандартів медичної допомоги «Туберкульоз» - використання алгоритму гендерно-чутливого консультування ✓ прийняття та впровадження на рівні закладу гендерних політик та визначення відповідальних осіб з цих питань ✓ інтеграція гендерних аспектів у навчальні програми та програми підвищення кваліфікацій працівників медичної, освітньої, психологічної та соціальної сфер	<i>На рівні закладу впроваджені рівні професійні можливості для працівників обох статей.</i>

Використані джерела та корисні посилання

1. Закон України «Про подолання туберкульозу в Україні»
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3269-20#Text>
2. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 02 серпня 2024 року № 726-р «Про схвалення Стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2024-2026 роки та затвердження операційного плану заходів з її реалізації»
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/726-2024-%D1%80#Text>
3. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 року № 366-р «Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року»
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>
4. Наказ МОЗ України від 06 лютого 2024 року № 198 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо запровадження принципів безбар'єрності під час надання медичних та реабілітаційних послуг в закладах охорони здоров'я»
<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0198282-24#Text>
5. Політична декларація Наради високого рівня ООН з питань боротьби з туберкульозом від 22 вересня 2023 року «Розвиток науки, фінансів та інновацій, а також використання їхніх переваг для негайного припинення глобальної епідемії туберкульозу, зокрема, шляхом забезпечення справедливого доступу до профілактики, діагностики, лікування туберкульозу»
https://www.phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2023_UN_Politychna_deklaracija_Narady_vysokogho_rivnja_Heneraljnoji_asambleji_OON_z_pytanj_borotjby_z_tuberkuljozom.pdf
6. Глобальна стратегія «Покласти край ТБ» (ВООЗ, 2014)
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/the-end-tb-strategy>
7. «Довідник безбар'єрності» <https://bf.in.ua/>