

ГЕНДЕРНО ЧУТЛИВИЙ АЛГОРИТМ МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ЩОДО ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

для медичних працівників, які надають допомогу на рівні первинної, вторинної, вторинної спеціалізованої, третинної високоспеціалізованої медичної допомоги

На шляху від захворювання до одужання і навіть після одужання від туберкульозу отримувач/ка медичних послуг можуть стикатися з бар'єрами, що носять індивідуальний, суспільний та системний характер. Кожен із них, чи їх поєднання, може стати перешкодою у випадку:

- 1) визнання наявності симптомів захворювання на туберкульоз та необхідності звернення за медичною допомогою;
- 2) звернення до закладу охорони здоров'я для діагностики захворювання та проходження повного алгоритму обстеження, отримання лікарського висновку;
- 3) початку протитуберкульозного лікування;
- 4) продовження та завершення протитуберкульозного лікування;
- 5) ресоціалізації та соціальної реінтеграції після одужання.

Сприяти ефективному проходженню етапів діагностики та лікування осіб щодо захворювання на туберкульоз можуть медичні працівники, які надають допомогу на рівні первинної, вторинної, вторинної спеціалізованої, третинної високоспеціалізованої медичної допомоги, проводячи мотиваційне консультування.

Мотиваційне консультування — це спланований та свідомий спосіб спілкування медичного працівника з отримувачем/кою медичних послуг, який зменшує опір та заохочує до змін поведінки щодо проходження етапів діагностики та лікування туберкульозу.

Принципи мотиваційного консультування:

- Безумовне прийняття отримувача/ки медичних послуг та переконань, які наразі у нього/неї сформовані.
- Налагодження зворотного зв'язку з отримувачем/ою медичних послуг, що допоможе взаєморозумінню.
- Допомога при аналізі альтернативних рішень без моралізаторства та нав'язування власних позицій.
- Стимулювання отримувача/ки медичних послуг до роздумів та рефлексії.
- Повага до права вибору отримувача/ки медичних послуг.

Етапи консультування

Назва етапу	Мета етапу	Завдання	Необхідні навички	Бажаний результат
1. Початковий	Емоційна, психологічна підтримка отримувача/ки медичних послуг.	<ul style="list-style-type: none">- Створіть довірливу партнерську атмосферу спілкування.- Підкресліть важливість цієї зустрічі, подякуйте за візит.- Сконцентруйте увагу на отримувачеві/ці медичних послуг.- Поясніть базові принципи збереження конфіденційності.- Цікавтеся життєвими подіями отримувача/ки медичних послуг.	Навички слухання ¹ , само-розкриття, недискримінація, невербальні та вербальні навички ² , гендерна компетентність ³ .	Отримувач/ка медичних послуг відкритий/та для спілкування.

¹ Пасивне слухання, позитивні заохочення, повторювання, перефразування, прояснення, відображення почуттів, резюмування.

² Запросити, привітати, запропонувати зручно сісти, відкласти всі папери, телефони та інші справи, потурбуватись про те, щоб спілкування не переривалось випадковими втручаннями, забезпечити комфортний простір для спілкування (тепло, провітрено, затишно, тихо).

³ Здатність помічати ситуації гендерної нерівності; уникати та протистояти сексистським, дискримінаційним діям і впливам; самим не створювати ситуації гендерної нерівності.

Назва етапу	Мета етапу	Завдання	Необхідні навички	Бажаний результат
2. Кризовий	Допомога отримувачеві/ці медичних послуг подолати стрес/критичну ситуацію та гостре переживання.	<ul style="list-style-type: none"> - Визначте, на якій стадії зміни поведінки⁴ знаходиться отримувач/ка медичних послуг (стадії переднаміру, наміру, підготовки, дій, підтримки). - Охарактеризуйте психологічний стан отримувача/ки медичних послуг (відмова від спілкування через депресію чи апатію, агресія, невдоволення життям, самостигматизація, тощо). - Визначте проблему отримувача/ки медичних послуг (в тому числі порушення прав чи дискримінації) в конкретних поняттях. - Подальше консультування здійснюйте з урахуванням стадії процесу змін поведінки. - Переадресуйте отримувача/ку медичних послуг за фахом (за необхідності). 	<p>Навички слухання, дослідження⁵, дій. Емоційна підтримка, гендерна компетентність, недискримінація. Розуміння невербальних повідомлень.</p> <p>Переадресація за профілем. Доступні списки та контактні дані фахівців служб, установ, що надають допомогу у кризовій ситуації (психолог, кризовий центр, медичний персонал).</p>	Визначена конкретна проблема отримувача/ки медичних послуг, яка вирішена або здійснена ефективно на переадресація.

⁴ Стадії процесу зміни поведінки: **1. Стадія переднаміру:** людина не визнає проблеми зі своєю поведінкою і, отже, не бажає її змінювати в найближчому майбутньому. Вона є «закритою», не має мотивації, зазвичай уникає інформації, обговорення або думок про цілеспрямовану поведінку щодо здоров'я. На цій стадії люди, зазвичай, не відвідують лікувальних закладів, за винятком тих випадків, коли їх до цього змушують (наприклад, органи правопорядку або родичі). Для цієї стадії характерні такі висловлювання: «Щодо мене — то у мене немає проблем», «А навіщо щось змінювати?» **2. Стадія наміру:** людина усвідомлює, що проблема існує, та серйозно розглядає зміни в своїй поведінці, але ще не прагне зробити якихось змін чи вдатися до необхідних дій. Людина може надовго «застрягти» на цій стадії, оскільки вона знає про переваги зміни поведінки, але їй бракує мотивації або самоефективності, щоб зробити ці зміни. Для цієї стадії характерні такі висловлювання: «Я бажаю змінити свою поведінку, але я не готовий/ва це зробити». **3. Стадія підготовки:** стадія поєднує намір змінити поведінку з першими кроками в цьому напрямі (дотримання нового типу поведінки не більше місяця). Спроби змінити поведінку, як правило, мають спорадичний та непослідовний характер, а отже, не досягають стадії дії. Наприклад, людина може сказати: «Я приймаю ліки, але інколи я пропускаю прийом деяких препаратів, коли відчуваю нудоту». **4. Стадія дії:** людина вживає заходів, щоб змінити свою поведінку, досвід та своє оточення для подолання поведінкових ризиків. На цій стадії відбуваються явні зміни, що вимагають багато часу та енергії для досягнення певної мети, наприклад, систематичне вживання препаратів. Людині на цій стадії вже вдалося змінити свою поведінку, і вона дотримується нового типу поведінки принаймні 6 місяців. Типовими для цієї фази є такі висловлювання: «Я докладаю значних зусиль, щоб змінитися» та «Багато хто може лише говорити про зміни, але я справді змінююся». **5. Стадія підтримки:** людина, як правило, закріплює переваги досягнутих змін у своїй поведінці і намагається запобігти рецидиву. Ця стадія не означає відсутності дій, а є продовженням попередньої. Тому на цій стадії учасники мають найвищий рівень самоефективності. У випадку хронічних поведінкових проблем ця стадія може тривати від 6 місяців до невизначеного періоду часу після першої дії, спрямованої на зміну поведінки. Цій стадії притаманні такі висловлювання: «Мені, можливо, потрібна деяка підтримка, щоб закріпити вже досягнуті зміни»

⁵ Інтерв'ю (відкриті, закриті, прямі непрямі питання), зворотний зв'язок, саморозкриття, інтерпретація, конфронтація.

Назва етапу	Мета етапу	Завдання	Необхідні навички	Бажаний результат
3.Інформаційний	Надання необхідної інформації, зокрема, з використанням інформаційних цифрових платформ та додатків ⁶ , про захворювання та медичні послуги щодо діагностики та лікування ТБ, послуги соціальної та психологічної підтримки, які у майбутньому допоможуть при обмірковуванні рішення про зміни.	<ul style="list-style-type: none"> - Надання вичерпної фахової інформації відповідно до запиту (приділіть увагу розвіюванню міфів, особливо щодо побічних дій при прийомі протитуберкульозних препаратів). - Донесення інформації треба здійснювати з урахуванням уявлень та упереджень отримувача/ки медичних послуг: соціальних, політичних, професійних, релігійних. - Обґрунтування наданої інформації. - Отримання зворотного зв'язку щодо отриманої інформації. - Прийняття переконань отримувача/ки медичних послуг, які наразі у нього/неї сформовані. 	<p>Навички дослідження та дій⁷.</p> <p>Розуміння невербальних повідомлень.</p> <p>Володіння інформацією за фахом, наведення прикладів, демонстрація роздаткових та інформаційних матеріалів.</p>	Отримувач/ка медичних послуг отримав/ла відповіді на питання, сприйняв/ла інформацію, отримав/ла роздаткові інформаційні матеріали.

⁶ Прикладом є мобільний додаток *OneImpact*.

⁷ Інформування, рекомендації, директива, постановка цілей, парадоксальна реакція, логічна послідовність, підкреслення. Донесення ключової інформації просто, чітко, коротко та зрозумілими для отримувача/ки медичних послуг мовою та термінами, використовувати правило трьох повторень.

Назва етапу	Мета етапу	Завдання	Необхідні навички	Бажаний результат
4. Мотиваційний	Розвиток можливостей та потенціалу отримувача/ки медичних послуг отримати медичну послугу, послуги соціальної та психологічної підтримки, стимулювання позитивних змін поведінки, самоефективності ⁸ , підтримка внутрішніх резервів отримувача/ки медичних послуг та його/її заохочення.	<ul style="list-style-type: none"> - Створення помітного протиріччя між теперішньою поведінкою та бажаним результатом з урахуванням особистісних цілей, цінностей отримувача/ки медичних послуг. - Аналіз можливих варіантів прийняття рішень. - Інформування отримувача/ки медичних послуг, що остаточне рішення приймає він/вона сам/а⁹ - Пояснення відповідальності отримувача/ки медичних послуг за результат. - Готовність до повторного обговорення позитивних та негативних сторін цих варіантів рішень. - Допомога у розробці плану подальших дій з фокусом на самоефективність. - Розподіл обов'язків¹⁰. 	<p>Навички слухання, дослі-дження, дій. Розуміння невербальних повідомлень.</p> <p>Гендерна компетентність. Використання інструментів прийняття рішень¹¹.</p>	Реалістичне усвідомлення наявності проблем, пошук шляхів змін, прийняття отримувачем/кою медичних послуг рішення. Розробка плану подальших дій з урахуванням життєвої ситуації отримувача/ки медичних послуг, а згодом — чітке його дотримання.

⁸ *Переконання людини в самостійності керування своїм життям і змога продемонструвати правильну поведінку в складній ситуації.*

⁹ *Особистий вибір має бути максимально поінформованим і абсолютно вільним (від будь яких форм примусу: фізичного, психологічного, соціального, тощо). Уникайте моралізаторства, перебільшення, залякування, гендерних стереотипів, сексистських та дискримінаційних дій і впливів.*

¹⁰ *Медичний працівник відповідає за якість наданої медичної допомоги та достовірність наданої інформації, надає допомогу в прийнятті рішення. Отримувач/ка медичних послуг зобов'язаний/а піклуватись про своє здоров'я, не шкодити здоров'ю інших громадян, несе відповідальність за результат прийнятого власного рішення щодо діагностики та лікування, за своє життя.*

¹¹ *Методика «Координати Декапта» <https://nlp.trenings.ru/blog/13-kak-prinimat-resheniya-dekartovyi-koordinatyj>.*

Назва етапу	Мета етапу	Завдання	Необхідні навички	Бажаний результат
5. Проблемно орієнтований	Відновлення прав, розвиток можливостей та потенціалу отримувача/ки медичних послуг одержати медичну та інші підтримуючі послуги, поліпшення вмінь отримувача/ки медичних послуг розв'язати свою проблему, стимулювання самоефективності.	<ul style="list-style-type: none"> - Визначення проблем отримувача/ки медичних послуг (у тому числі, гендерно чутливих) у конкретних поняттях. - Концентрація уваги на потребах та вразливій ситуації отримувача/ки медичних послуг. - Інформування про перелік послуг та надання контактних даних фахівців відповідних інституцій, де надаються послуги; делегування. - Обговорення, інформування, заохочення отримувача/ки медичних послуг. - Аналіз можливих варіантів розв'язання проблеми. - Планування поетапного досягнення цілей з фокусом на самоефективність, розподіл обов'язків. - Пояснення відповідальності отримувача/ки медичних послуг за результат. - Готовність до повторного обговорення позитивних та негативних сторін цих варіантів рішень. 	<p>Навички слухання, дослідження, дій. Розуміння невербальних повідомлень.</p> <p>Гендерна компетентність. Володіння інформацією щодо переліку послуг та місця їх отримання, наведення прикладів, вміння делегувати.</p>	Отримувач/ка медичних послуг має складений план і мотивацію для подальших дій, здійснена ефективна переадресація (за потреби).
5.1. Гендерно чутливий	Виявлення та подолання гендерно чутливих бар'єрів (юридичних, фізичних, економічних, інформаційних, соціально-культурних) ¹²			
6. Підсумковий	Емоційна підтримка отримувача/ки медичних послуг, закріплення інформації, готовності отримувача/ки медичних послуг до змін	<ul style="list-style-type: none"> - Підведення підсумків консультування. - Резюмування прийнятого варіанту рішення (якщо отримувач/ка медичних послуг не може прийняти рішення просто зараз, необхідно надати йому/їй можливість подумати, порадитись з близькими). - Домовленість про наступну зустріч (час та дату зустрічі бажано зазначити на папері) та її важливість. 	Навички слухання.	Отримувач/ка медичних послуг налаштований/а на подальшу співпрацю.

¹² Наприклад, жінки, які проживають у сільській місцевості, можуть стикатися із фізичним (відсутність транспортного сполучення), економічним (відсутність коштів для проїзд до медичного закладу) бар'єрами. Водночас, наприклад, жінки та чоловіки ЛГБТКІ (лесбійки, геї, бісексуальні, трансгендерні, квір- та інтерсексуальні люди) можуть стикатися із соціально-культурними бар'єрами (наявність упереджень з боку медичних працівників), а бездомні жінки та чоловіки, крім економічних, мають ще й інформаційні бар'єри (відсутність достатньої інформації і складність її сприйняття). Зазначені приклади не виключають наявність інших варіантів.

Зміст мотиваційного консультування осіб щодо захворювання на туберкульоз на етапах шляху «Від кашлю до одужання»

Етап на шляху «Від кашлю до одужання»	Завдання мотиваційного консультування на відповідному етапі
Визначити наявність симптомів захворювання та необхідність звернутися за медичною допомогою	<ul style="list-style-type: none">- Створіть довірливу партнерську атмосферу спілкування.- Визначте психологічні особливості, які обумовлюють ступінь сприйняття отримувачем/кою медичних послуг стану свого здоров'я та наявності проблем зі здоров'ям та соціальних бар'єрів, готовність звернутися за медичною та іншими видами допомоги, та здійсніть подальше консультування з урахуванням визначеної стадії процесу змін поведінки.- Проведіть опитування щодо наявності у отримувача/ки медичних послуг симптомів туберкульозу.- Надайте вичерпну фахову інформацію стосовно симптомів захворювання, етапів та тривалості діагностики, доступу до програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, перелік та графік роботи ЗОЗ, доступних профільних цифрових платформ та додатків.- виявіть потреби та бар'єри щодо проходження обстеження в ЗОЗ (у тому числі, гендерно чутливі).- Створіть помітне протиріччя між теперішньою поведінкою та бажаним результатом проходження діагностики в ЗОЗ.- Визначте коло підтримки, допоможіть подолати бар'єри, обговоріть можливі варіанти прийняття рішень з акцентом на наслідки відтермінування звернення за медичною допомогою.- Допоможіть у розробці плану подальших дій щодо звернення до ЗОЗ для проходження обстеження з фокусом на самоефективність.- Резюмуйте прийнятий варіант рішення.

Етап на шляху «Від кашлю до одужання»	Завдання мотиваційного консультування на відповідному етапі
<p>Звернутися до закладу охорони здоров'я для діагностики захворювання та пройти повний алгоритм обстеження, отримати лікарський висновок¹³</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Створіть довірливу партнерську атмосферу спілкування. - Визначте психологічні особливості, які обумовлюють ступінь готовності отримувача/ки медичних послуг звернутися до ЗОЗ для діагностики захворювання, та здійсніть подальше консультування з урахуванням стадії процесу змін поведінки. - Надайте вичерпну фахову інформацію стосовно етапів та тривалості обстеження, діагностичних процедур, доступу до програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, а також перелік та графік роботи ЗОЗ; поінформуйте про доступні соціальні послуги та наявні профільні цифрові платформи і додатки. - Виявіть потреби та бар'єри щодо проходження обстеження в ЗОЗ (у тому числі, гендерно чутливі). - Створіть помітне протиріччя між теперішньою поведінкою та бажаним результатом проходження діагностики в ЗОЗ. - Визначте коло підтримки, допоможіть подолати бар'єри, обговоріть можливі варіанти прийняття рішень з акцентом на наслідки відтермінування звернення за медичною допомогою, забезпечте профільне перенаправлення. - Допоможіть у розробці плану подальших дій щодо проходження обстеження в ЗОЗ з фокусом на самоєфективність. - Резюмуйте прийнятий варіант рішення.

¹³ Повідомити діагноз варто одразу, слід дати можливість упоратись зі стресом, дізнатися, чи потрібна допомога для повідомлення близьким про діагноз, надати докладну інформацію про діагноз, повідомити про необхідність обстеження близьких родичів та друзів, наслідки відкладання початку лікування, необхідність обстеження на вірусні гепатити запропонувати консультування та тестування на ВІЛ.

Етап на шляху «Від кашлю до одужання»	Завдання мотиваційного консультування на відповідному етапі
Розпочати лікування	<ul style="list-style-type: none"> - Створіть довірливу партнерську атмосферу спілкування. - Визначте психологічні особливості прийняття діагнозу, стану свого здоров'я, розуміння хвороби та її наслідків, ступінь готовності отримувача/ки медичних послуг розпочати лікування ТБ, та здійсніть подальше консультування з урахуванням стадії процесу змін поведінки. - Надайте вичерпну фахову інформацію стосовно етіології, патогенезу, особливостей перебігу захворювання, доступності послуг у рамках програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, варіантів організації лікування, методів та принципів лікування (медикаментозне, хірургічне, засоби народної медицини, фізична активність, режим харчування), побічної дії протитуберкульозних препаратів, засобів інфекційного контролю, доступності послуг соціально-психологічної підтримки, доступних профільних цифрових платформ та додатків, можливостей отримання підтримки від пацієнтських організацій та спільнот, організації зайнятості. - Виявіть потреби та бар'єри щодо початку лікування ТБ (у тому числі, гендерно чутливі), а також необхідність забезпечення організації лікування супутніх захворювань, в тому числі, залежностей. - Визначте коло підтримки, допоможіть подолати бар'єри, обговоріть можливі варіанти прийняття рішень з акцентом на наслідки відтермінування початку лікування. - Допоможіть у розробці плану подальших дій з акцентом на зручний варіант організації лікування (стаціонарна, амбулаторна, ВІДЕО - ДОТ, із залученням членів родини тощо)¹⁴ з фокусом на самоефективність. - Резюмуйте прийнятий варіант рішення.

¹⁴ Терлеєва Я.С., Гончарова М.І., Кузін І.В., Середа Ю.В. Бар'єри лікування туберкульозу в Україні. // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція, 2020. — Режим доступу: <http://tubvil.com.ua/article/view/210940>

Етап на шляху «Від кашлю до одужання»	Завдання мотиваційного консультування на відповідному етапі
<p>Продовжити та завершити курс лікування</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Підтримуйте довірливу партнерську атмосферу спілкування, похваліть отримувача/ку медичних послуг за проходження складного етапу лікування. - Визначте психологічні особливості прийняття стану свого здоров'я, розуміння хвороби та її наслідків, ступеню готовності отримувача/ки медичних послуг пройти повний курс лікування ТБ, та здійсніть подальше консультування з урахуванням стадії процесу змін поведінки. - Надайте вичерпну фахову інформацію стосовно особливостей перебігу захворювання, варіантів організації лікування, методів та принципів лікування (медикаментозне, хірургічне, засоби народної медицини, фізична активність, режим харчування), побічної дії протитуберкульозних препаратів, моніторингу лікування, засобів інфекційного контролю, доступності послуг соціально-психологічної підтримки, доступних профільних цифрових платформ та додатків, можливостей отримання підтримки від пацієнтських організацій та спільнот, організації зайнятості. - Виявіть потреби та бар'єри щодо продовження лікування ТБ (у тому числі гендерно чутливі, пов'язані з виявленими побічними діями прийому протитуберкульозних препаратів, емоційним виснаженням від тривалості лікування). - Визначіть коло підтримки, допоможіть подолати бар'єри, обговоріть можливі варіанти прийняття рішень з акцентом на продовження протитуберкульозного лікування. - Допоможіть з розробкою плану подальших дій з акцентом на зручний варіант організації лікування (стаціонарна, амбулаторна, ВІДЕО - ДОТ, із залученням членів родини тощо) з фокусом на самоефективність - У разі потреби, здійсніть переадресацію отримувача/ки медичних послуг до соціальних послуг щодо соціальної інтеграції та реінтеграції¹⁵ (на етапі його/її готовності або на останній зустрічі після завершення лікування). - Резюмуйте прийнятий варіант рішення.

¹⁵ Включає комплекс заходів із надання допомоги і спрямований на поступове повернення до самостійного повноцінного життя в суспільстві з урахуванням індивідуальних потреб. Повноваження впроваджувати зазначену діяльність мають суб'єкти, що надають соціальну послугу щодо соціальної інтеграції та реінтеграції (підприємства, установи, організації, заклади, незалежно від форми власності, фізичні особи-підприємці, які відповідають критеріям діяльності суб'єктів, що надають соціальні послуги).

Механізм підтримки осіб з множинною гендерною дискримінацією

Інтегрування концепції гендерної рівності в систему надання медичних послуг для хворих на ТБ забезпечує її соціальну та гендерну чутливість, відповідність інтересам та потребам всіх громадян, особливо соціально-вразливим групам населення, які відчують вразливість за ознаками віку, гендеру, фізичного стану, етнічної належності, сексуальної орієнтації, соціального статусу тощо¹⁶:

- люди, що живуть з ВІЛ;
- люди з силікозом;
- особи з захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету;
- працівники/ці в'язниць;
- ЛГБТ-спільнота
- працівники/ці комерційного сексу;
- шахтарі;
- мігранти, біженці, внутрішньо переміщені особи;
- ув'язнені та затримані;
- люди, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом;
- люди з алкогольною залежністю;
- курці, які викурюють більше 40 цигарок на день;
- національні меншини (ромське населення);
- бездомні;
- люди з розладами психіки;
- малозабезпечені жителі/ки міст та сіл;
- особи, хворі на діабет;
- діти;
- літні люди (старші 60 років);
- особи, які мають професійні контакти з хворими на ТБ (працівники/ці установ усіх форм власності та підпорядкування, соціальної сфери, які мають часті контакти з хворими на ТБ, проводять відповідні дослідження та аналізи);
- медичні працівники/ці (не ТБ-профілю);
- особи, які мають родинні контакти з хворими на ТБ;
- учасники /ці АТО.

¹⁶ Звіт за результатами проекту «Інструменти оцінювання спільнот, прав та гендерних аспектів в контексті ТБ в Україні» МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2018.

Метою Алгоритму є виявлення й оцінка соціальних, статевих, вікових, етнічних, сексуальних та інших бар'єрів та упереджень стосовно жінок, чоловіків, дівчат, хлопців, трансгендерних осіб, а також створення для них рівних умов та можливостей при наданні належного рівня медичних послуг, пов'язаних із захворюванням на ТБ.

Необхідність розробки гендерно чутливого Алгоритму обумовлена відмінністю потреб різних груп населення, пов'язаних з їх життєвими обставинами, наявністю стереотипів про окремі групи чоловіків, жінок, дівчат та хлопців, трансгендерних осіб, що спричиняє гендерну нерівність у доступі до медичних/соціальних послуг.

У рамках Алгоритму **передбачаються послуги, які:**

- спрямовані на конкретний гендер чи групу (наприклад, консультування вагітних, ЛГБТІК чи працівників/ць комерційного сексу);
- спрямовані на існуючі гендери та враховують гендерну специфіку (засуджені чоловіки, багатодітні жінки одиначки, тощо);
- враховують соціальні, гендерні, вікові, етнічні, сексуальні та інших особливості;
- задовольняють потреби окремих груп чоловіків, жінок, хлопців, дівчат, трансгендерних осіб;
- враховують можливі бар'єри на шляху до виявлення і лікування ТБ, накладаючи на них гендерну приналежність як додатковий аспект.

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Потреба у здійсненні догляду за домогосподарством	Наближення послуг із діагностики та лікування до місця проживання отримувача/ки медичних послуг. Соціальна послуга догляду вдома, організація догляду за домашніми тваринами та домогосподарством.	ЗОЗ (за місцем надання послуг) НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ Управління праці та соціального захисту населення Пацієнтські організації та спільноти Волонтери

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Потреба у здійсненні догляду за членами домогосподарства	<p>Наближення послуг із діагностики та лікування до місця проживання отримувача/ки медичних послуг.</p> <p>Доступ до послуг догляду та виховання дітей, наближених до сімейних.</p> <p>Допомога у влаштуванні дітей у дошкільні/шкільні навчальні заклади.</p> <p>Соціальна послуга догляду вдома за членами домогосподарства.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ</p> <p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>Управління освіти</p> <p>Служби у справах дітей виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Волонтери</p>
Відсутність документів, що посвідчують громадянство	Отримання документів, що підтверджують громадянство чи інший статус.	<p>Центри надання адміністративних послуг</p> <p>Управління Державної міграційної служби</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Центри надання безоплатної правової допомоги</p> <p>Центри обліку бездомних громадян</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p>
Відсутній доступ до інтернет-послуг, мобільного телефонного сполучення	<p>Облаштування точки доступу з безпроводним доступом до інтернет-мережі в населеному пункті.</p> <p>Оплата послуг мобільного зв'язку.</p>	<p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Відділи будівництва та благоустрою території /житлово-комунального господарства виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Відсутність житла	<p>Надання тимчасового притулку.</p> <p>Державна допомога та соціальні виплати.</p> <p>Перенаправлення для отримання безоплатної правової допомоги.</p> <p>Вибір людино-орієнтованої форми лікування (стаціонарна, амбулаторна, санаторна).</p> <p>Реєстрація та відновлення документів.</p> <p>Сприяння у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків.</p>	<p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>Центри обліку бездомних громадян</p> <p>Центри соціального обслуговування</p> <p>Служби у справах дітей</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>Відділи житлово-комунального господарства та надзвичайних ситуацій виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Районні територіальні підрозділи Головного управління Національної поліції</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із захисту прав отримувачів медичних послуг, роботи з бездомними</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Відсутність коштів для придбання лікарських засобів та лікувально-діагностичних процедур	<p>Інформування про послуги ЗОЗ, що надаються у рамках програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.</p> <p>Забезпечення лікарськими засобами, відповідно до потреб отримувача/ки медичних послуг у рамках програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.</p> <p>Перенаправлення до програм соціальної підтримки малозабезпечених осіб (НУО, місцеві програми) для оплати/придбання вартісних послуг та лікарських засобів.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p> <p>Відділи охорони здоров'я виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Управління соціального захисту населення</p> <p>Територіальні центри соціального обслуговування населення</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Волонтери</p>
Відсутність коштів для проїзду до ЗОЗ	<p>Компенсація вартості проїзду в рамках програм соціальної підтримки малозабезпечених осіб.</p> <p>Надання адресної натуральної та грошової допомоги.</p>	<p>Управління соціального захисту населення</p> <p>Територіальні центри соціального обслуговування населення</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Відсутність належного харчування	<p>Забезпечення продовольчими наборами в рамках програм/проектів соціальної підтримки малозабезпечених осіб.</p> <p>Надання адресної натуральної та грошової допомоги.</p> <p>Забезпечення належного харчування в ЗОЗ.</p> <p>Перенаправлення до місць організованого соціального харчування.</p> <p>Державна допомога та соціальні виплати.</p>	<p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із організації соціального харчування</p> <p>Центри соціального обслуговування населення</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Волонтери</p> <p>Парафії, релігійні інституції</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Відсутність сезонного одягу та взуття	<p>Забезпечення сезонним одягом та взуттям.</p> <p>Надання адресної натуральної та грошової допомоги.</p> <p>Перенаправлення до «Банку одягу».</p>	<p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із допомоги мало-забезпеченим</p> <p>Відділи соціальної роботи з населенням виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Центри соціального обслуговування</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Парафії, релігійні інституції</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p>
Втрата родинних зв'язків	<p>Психологічна допомога.</p> <p>Сприяння у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків.</p> <p>Наближення послуг із діагностики та лікування до місця проживання отримувача/ки медичних послуг.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p> <p>Центри соціального обслуговування</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ</p> <p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Парафії, релігійні інституції</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Соціальна депривація	<p>Доступ до програм реінтеграції та соціальної адаптації.</p> <p>Сприяння у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків.</p>	<p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>Центри соціального обслуговування</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із соціальної адаптації</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Парафії, релігійні інституції</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>
Домашнє насильство	<p>Перенаправлення для отримання правової допомоги.</p> <p>Інформаційно просвітницька робота щодо доступних медичних, психологічних та соціальних послуг у сфері протидії насильству, відповідно до запиту, роздаткові матеріали (інформаційно-освітні матеріали).</p> <p>Надання адресної натуральної та грошової допомоги.</p> <p>Перенаправлення для оформлення державної допомоги та соціальних виплат.</p> <p>Забезпечення тимчасовим притулком.</p> <p>Догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних.</p> <p>Надання медичної та психологічної допомоги.</p> <p>Сприяння у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із протидії насильству</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Управління праці та соціального захисту населення</p> <p>Центри соціального обслуговування</p> <p>Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>Відділи житлово-комунального господарства та надзвичайних ситуацій виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Служби у справах дітей виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Мобільні бригади психологічної допомоги</p> <p>Служби з протидії домашньому насильству «Поліна» територіальних підрозділів Головного управління Національної поліції.</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Обмежена мобільність (вагітні, особи з функціональними порушеннями, нестандартними розмірами тіла, діти, особи похилого/ старечого віку)	<p>Універсальність дизайну матеріально-технічного оснащення ЗОЗ — створення умов для повноцінного отримання послуг, інформації, орієнтування в просторі, відповідно до потреб людей, що відчувають труднощі при самостійному пересуванні (функціональні ліжка, крісла-каталки, пандуси, ліфти, обладнані палати, санітарні кімнати).</p> <p>Державна допомога та соціальні виплати</p> <p>Аудіокоментарі, шрифт та колір інформаційних матеріалів.</p> <p>Надання соціального транспорту та супроводу.</p> <p>Консультації профільних фахівців.</p> <p>Забезпечення засобами пересування (інвалідний візок, милиці тощо).</p> <p>Надання/перенаправлення до послуг догляду та підтримки.</p>	<p>Центри соціального обслуговування/ Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центри соціальних служб</p> <p>Управління праці та соціального захисту населення ЗОЗ (за місцем надання послуг)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Волонтери</p>
Мовні бар'єри	Залучення перекладачів, сурдопереклад.	<p>Волонтери</p> <p>Медіатори</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів роботи із національними меншинами, мігрантами</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Нарко/алкозалежність	<p>Перенаправлення до програм, відповідно до запиту:</p> <ul style="list-style-type: none"> - реабілітації; - детоксикації; - обміну/видачі шприців; - кімнат безпечного вживання наркотичних речовин; - профілактики передозувань (програми використання налоксону); - замісної підтримувальної терапії та інших видів лікування наркозалежності; - тестування на ВІЛ та консультування; - профілактики і лікування захворювань, що передаються статевим шляхом; - видачі презервативів для людей, які вживають наркотики ін'єкційно, та їхніх сексуальних партнерів. <p>Адресна інформація, навчання і комунікація для людей, які вживають наркотики ін'єкційно, та їхніх сексуальних партнерів.</p> <p>Профілактика, вакцинація, діагностика та лікування вірусних гепатитів.</p> <p>Залучення до груп самопомоги.</p>	<p>ЗОЗ (первинної медичної допомоги, вторинної спеціалізованої, третинної високоспеціалізованої медичної допомоги, наркодиспансери, кабінети ЗПТ)</p> <p>Групи самопомоги</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів зменшення шкоди, реабілітації (для ЛВНІ, алкозалежних)</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Недовіра до медичного персоналу ЗОЗ	<p>Надання в ЗОЗ якісних послуг згідно з програмою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.</p> <p>Інформаційно-просвітницька діяльність.</p> <p>Гендерно чутливий та орієнтований на отримувача/ку медичних послуг підхід в ЗОЗ.</p> <p>Можливість вибору медичних фахівців для отримання медичних послуг.</p> <p>Підвищення рівня кваліфікації медичного персоналу.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>
Недовіра до системи охорони здоров'я	<p>Надання в ЗОЗ якісних послуг згідно з програмою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.</p> <p>Інформаційно-просвітницька діяльність.</p> <p>Гендерно чутливий та орієнтований на отримувача/ку медичних послуг підхід в ЗОЗ.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Сектори організаційної роботи виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Відділ охорони здоров'я виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p>
Низька поінформованість про медичні, психологічні, соціальні послуги в сфері ТБ	<p>Інформаційно просвітницька робота щодо доступних медичних, психологічних та соціальних послуг в сфері ТБ за запитом, роздаткові матеріали (інформаційно-освітні матеріали).</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Сектори організаційної роботи виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Низька поінформованість про хворобу (перебіг, побічні дії препаратів, інфекційний контроль тощо)	Інформаційно просвітницька робота щодо захворювання на ТБ за запитом, роздаткові матеріали (інформаційно-освітні матеріали).	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Сектори організаційної роботи виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>
Недоступність транспортного сполучення	<p>Наближення послуг з діагностики та лікування до місця проживання отримувача/ки медичних послуг.</p> <p>Організація транспортування отримувача/ки медичних послуг до ЗОЗ.</p>	<p>Селищна/міська рада</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із виявлення та лікування ТБ</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Волонтери</p>
Неналежний сервіс в ЗОЗ	Надання в ЗОЗ сервісних послуг згідно зі стандартами обслуговування отримувачів/ок медичних послуг та гендерних потреб (кімнати відвідування, банкомати, доступ до інтернету, ігрові кімнати, аптечні пункти, можливість придбання засобів гігієни та продуктів харчування тощо).	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Селищна/міська рада</p> <p>Спостережна/опікунська ради ЗОЗ</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>
Неналежні санітарно-гігієнічні умови ЗОЗ	Забезпечення ЗОЗ відповідними санітарно-гігієнічними умовами відповідно до гендерних потреб (дотримання вимог інфекційного контролю в ЗОЗ, облаштування санітарних кімнат/туалетів відповідно до гендеру, забезпечення цілодобового доступу до холодного та гарячого водопостачання, доступ до санітарно-гігієнічних послуг тощо).	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Селищна/міська рада</p> <p>Спостережна/опікунська рада ЗОЗ</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Порушення конфіденційності	<p>Перенаправлення для отримання правової допомоги.</p> <p>Інформування про нормативно-правове врегулювання випадків порушення конфіденційності.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ, захисту прав отримувачів медичних послуг</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Уповноважений Верховної Ради України з прав людини</p> <p>Районний суд</p> <p>Центри безоплатної правової допомоги</p>
Проблеми із законом	<p>Перенаправлення для отримання безоплатної правової допомоги.</p> <p>Конфіденційність надання послуг.</p>	<p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ, захисту прав отримувачів медичних послуг</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Центри безоплатної правової допомоги</p>
Релігійна/національна приналежність	<p>Доступ отримувачів/ок медичних послуг до послуг відповідних конфесій та релігійних течій.</p> <p>Надання медичних послуг із урахуванням специфіки релігійної/національної приналежності.</p>	<p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Парафії</p> <p>Релігійні інституції</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Ризик втрати робочого місця	<p>Інформування про нормативно-правове врегулювання питань працевлаштування/звільнення за станом здоров'я/отримання лікарняного.</p> <p>Перенаправлення для отримання безоплатної правової допомоги.</p> <p>Інформування про вимоги забезпечення конфіденційності.</p> <p>Допомога у працевлаштуванні, навчанні/перенавчанні для отримання нових професій із залученням центрів зайнятості.</p>	<p>Управління праці та соціального захисту населення виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>Центри зайнятості</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Відділи з питань праці та соціально-трудоких відносин управління соціальної політики виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів із діагностики та лікування ТБ, захисту прав отримувачів медичних послуг</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Центри безоплатної правової допомоги</p>
Стигма/самостигматизація, дискримінація	<p>Інформаційна кампанія для медичних працівників, освітян, представників громади, отримувачів/ок медичних послуг щодо подолання соціальних стереотипів в контексті ТБ, в тому числі прав, обов'язків, кримінальної відповідальності за прояви дискримінації.</p> <p>Інформування про забезпечення конфіденційності.</p> <p>Сприяння у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків.</p> <p>Перенаправлення для отримання безоплатної правової допомоги.</p>	<p>Уповноважений Верховної Ради України з прав людини</p> <p>Районний суд</p> <p>ЗОЗ (за місцем надання послуги)</p> <p>Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді/ Центр соціальних служб</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів з діагностики та лікування ТБ, захисту прав отримувачів медичних послуг</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p>

Перелік гендерних бар'єрів на шляху до виявлення і лікування ТБ	Рекомендоване втручання із залученням дотичних служб/ закладів/ організацій/ інституцій	Перелік інституцій для ефективного втручання (у тому числі для перенаправлення)
Наявність супутніх захворювань	<p>Надання соціального супроводу та транспорту.</p> <p>Консультації профільних фахівців.</p> <p>Державна допомога, соціальні виплати.</p> <p>Оформлення статусу людини з інвалідністю.</p> <p>Забезпечення засобами пересування.</p> <p>Інтеграція послуг із діагностики та лікування супутніх захворювань.</p> <p>Надання/перенаправлення до послуг догляду та підтримки.</p>	<p>ЗОЗ (первинної, вторинної, вторинної спеціалізованої, третинної високоспеціалізованої медичної допомоги, реабілітаційні центри)</p> <p>Управління праці та соціального захисту населення виконавчих органів (ОДА/ ОТГ)</p> <p>НУО, залучені до реалізації проектів допомоги хворим із наслідками травм та захворювань</p> <p>Пацієнтські організації та спільноти</p> <p>Профільні цифрові платформи та додатки</p> <p>Волонтери</p>

Використані ресурси:

1. Алгоритмы консультирования представителей целевых групп проектов снижения вреда. Пособие для социальных и аутрич-работников. — Киев, 2014
2. Аналітично-статистичні матеріали з ТБ. — Центр громадського здоров'я МОЗ України. — Режим доступу: <https://www.phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/tuberkuloz/statistika-z-tb/analitichno-statistichni-materiali-z-tb>
3. Брацюнь О. Матеріали практичного семінару «Навички спілкування з пацієнтом про важку хворобу та смерть». — Центр активної реабілітації та паліативної допомоги, 2021.
4. Вивчення існуючих бар'єрів для ефективного виявлення та лікування туберкульозу на амбулаторній фазі на базі первинної медичної ланки та способів їх подолання, прийнятних як для лікарів, так і для пацієнтів. — Київ, 2018.
5. Звіт за результатами дослідження «Визначення рівня доступу внутрішньо переміщених осіб та учасників антитерористичної операції до виявлення туберкульозу у м Києві». — Київ, 2016.
6. Звіт за результатами проекту «Інструменти оцінювання спільнот, прав та гендерних аспектів в контексті ТБ в Україні» (дані станом на жовтень-грудень 2017 р.). — Київ: Альянс громадського здоров'я, 2018.
7. Комунікативні навички та мотиваційне інтерв'ювання. Методичні рекомендації для персоналу органу пробації та Державної кримінально-виконавчої служби України. — Біла Церква, 2019.
8. Концепція Національного діалогу щодо спільних дій державних інституцій та організацій громадянського суспільства, включаючи спільноту людей, яких торкнулась проблема туберкульозу, у подоланні бар'єрів на шляху до якісних медичних та соціальних послуг з лікування туберкульозу в рамках переходу від донорського фінансування на державне. — 29.10.2020. — Режим доступу: <https://docs.google.com/document/d/1wpCuDYwEYCBW7naAYxTMigWXhJn5CekfJtVBS0Dpxnw/edit> ,
9. Костенко А. Кар'єрне консультування у роботі з клієнтами ДСЗ. — Режим доступу: <https://skills.dcz.gov.ua/wp-content/uploads/2019/12/karyerne-konsultuvannya.pptx>.
10. Методические рекомендации по внедрению гендерно-гендерно чувствительных услуг в проекты снижения вреда. — Киев: Альянс общественного здоровья, 2018.
11. Методичні рекомендації для спільноти людей, перехворівших на туберкульоз, із актуальних питань, пов'язаних з туберкульозом, переходом на пацієнт орієнтовану модель лікування туберкульозу, а також захистом прав та інтересів основних груп населення, яких торкнувся туберкульоз, протидії стигмі і дискримінації, покращення доступу до якісних медичних послуг. — Київ: Фондація «Громадський рух «Українці проти туберкульозу», 2016.
12. Методичні рекомендації щодо взаємодії соціальних та медичних служб у контексті впровадження протитуберкульозних заходів у громаді для клієнтів центрів соціальних служб, які належать до груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз: за результатами проекту «Покращання діагностики та лікування туберкульозу серед груп високого ризику в малих містах та сільській місцевості України». — Київ, 2012.

13. Методичні рекомендації щодо соціально-психологічної підтримки хворих на туберкульоз для формування прихильності до лікування. — Київ, 2016.
14. Нарушая молчание: барьеры, касающиеся прав человека, гендерных факторов, стигмы и дискриминации в сфере противотуберкулезных услуг в Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Украине. Обзорный отчет. — Центр PAS, 2020.
15. Нечосіна О., Бойко А. Туберкульоз виліковний: соціальний супровід ЛЖВ, які отримують лікування протитуберкульозними препаратами. Посібник із впровадження втручання. Київ, 2017. — Режим доступу: <http://respond.org.ua/file/2u.pdf>.
16. Оперативна гендерна оцінка становища та потреб жінок у контексті ситуації з COVID-19 в Україні. — ООН: Жінки в Україні, 2020. — Режим доступу: https://ukraine.un.org/sites/default/files/2020-08/Infographics_UN_Women_UKR.pdf
17. Підсумковий аналітичний бриф в межах дослідження «Визначення існуючих перешкод ефективного виявлення та лікування туберкульозу серед ромського населення та можливостей їх усунення». — Київ: Альянс громадського здоров'я, 2019.
18. Посібник із комплексного гендерного підходу до протидії ВІЛ та СНІДу на робочому місці. — Міжнародна організація праці, 2011. — Режим доступу: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_235335.pdf.
19. Програма навчального курсу «Формування у пацієнтів прихильності до лікування туберкульозу та зменшення стигми по відношенню до хворих на ТБ за допомогою методик ефективного спілкування та консультування». — PATH, 2011.
20. Протидія туберкульозу на рівні місцевих громад. Методичний посібник. — Львів, 2016.
21. Соціо-психологічна підтримка хворих на туберкульоз для формування прихильності до лікування : навчальний посібник для студентів і лікарів-інтернів ВНМЗ ІV рівня акредитації та лікарів / Л. А. Мельник [та ін.]. — Київ, 2017
22. Стратегія надання соціально-психологічної підтримки хворим на мультирезистентний туберкульоз у Полтавській та Миколаївській областях для формування стійкої прихильності до лікування на амбулаторному етапі. — PATH, 2014.
23. Тематичний аналіз даних за результатами інтерв'ю у фокус-групі з людьми, які хворіли/хворіють на туберкульоз (чоловіки та жінки), трансгендерними людьми щодо розробки гендерно чутливого алгоритму для медичних працівників з консультування хворих на туберкульоз. — Київ: Альянс громадського здоров'я, 2021.
24. Терлеєва Я.С., Гончарова М.І., Кузін І.В., Середа Ю.В. Бар'єри лікування туберкульозу в Україні. Я.С. Терлеєва, М.І. Гончарова, І.В. Кузін, Ю.В. Середа // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція, 2020. — Режим доступу: <http://tubvil.com.ua/article/view/210940>
25. Формирование приверженности к лечению туберкулеза у клиентов программ снижения вреда. — Киев: МБФ «Альянс общественного здоровья», 2015.
26. <https://www.facebook.com/TBpeopleUkraine/photos/pcb.697468267547383/697467714214105/>
27. <http://helpme.com.ua/ua/main/>