



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
(МОЗ України)**

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: [moz@moz.gov.ua](mailto:moz@moz.gov.ua),  
web:<http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

від 17.01.2017 № 04.10.14/1020

**Структурні підрозділи з питань  
охорони здоров'я обласних,  
Київської міської державних  
адміністрацій**

**Національна дитяча  
спеціалізована лікарня  
«ОХМАТДИТ» МОЗ України**

Міністерство охорони здоров'я України направляє до відома та використання у роботі рішення Координаційної Ради МОЗ України з питань впровадження «дружніх до молоді» медичних послуг від 21.12.2016 року.

Додаток : 15 арк.

**Заступник Міністра**

**О.Лінчевський**

**РІШЕННЯ**  
**Координаційної Ради МОЗ України**  
**з питань впровадження «дружніх до молоді» медичних послуг**  
**від 21 грудня 2016р.**

**1. Про результати оцінки та переоцінки центрів, відділень, кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді» за II півріччя 2016 року**

На виконання наказу МОЗ України від 02.06.2009 № 382 «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді», відповідно до плану-графіку здійснення оцінки та переоцінки закладів охорони здоров'я на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді», затвердженого МОЗ України (лист МОЗ України від 15.04.2014 № 04.01.14/10375), протягом II півріччя 2016 року здійснена оцінка 1 кабінету та переоцінка 18 відділень, кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді. За висновками спеціалістів з оцінки та переоцінки всі вказані підрозділи, що надають медичну допомогу підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» відповідають вимогам для присвоєння та підтвердження статусу «Клініка, дружня до молоді».

На підставі результатів проведеної оцінки та переоцінки центрів, відділень, кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді» Координаційна Рада МОЗ України з питань впровадження «дружніх до молоді» медичних послуг (далі Координаційна Рада МОЗ України) вирішила:

**1.1. Присвоїти статус «Клініка, дружня до молоді»:**

- Кабінету медичної допомоги Жашківської центральної районної лікарні Черкаської області;

**1.2. Підтвердити статус «Клініка, дружня до молоді»:**

- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді Хустської районної поліклініки Закарпатської області;
- Кабінету «Клініка, дружня до молоді» обласної дитячої лікарні м. Мукачево Закарпатської області.
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді КП «Вільногірський міський центр первинної медико-санітарної допомоги» Дніпропетровської області;
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді КЗОЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги №3» м. Кам'янське Дніпропетровської області;
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги м. Покров» Дніпропетровської області;
- Кабінету КУ «Центр первинної медико-санітарної допомоги м. Тернівки» Дніпропетровської області;

- Кабінету медико-соціальної допомоги підліткам та молоді Коломийської дитячої лікарні Івано-Франківської області;
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді Кривоозерської центральної районної лікарні Миколаївської області;
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді КУ «Вознесенська центральна районна лікарня» Миколаївської області;
- Кабінету медичної допомоги підліткам та молоді КЗ «Охтирська центральна районна лікарня» Сумської області;
- Кабінету медичної допомоги дітям і молоді КУ «Сумська обласна дитяча клінічна лікарня»;
- Відділенню медичної допомоги підліткам та молоді Хмельницької обласної дитячої лікарні;
- Відділенню медичної допомоги підліткам та молоді Хмельницької міської дитячої лікарні;
- Кабінету медико-соціальної допомоги підліткам та молоді КУ «Вижницька центральна районна лікарня» Чернівецької області;
- Кабінету медико-соціальної допомоги підліткам та молоді КУ «Заставнівська центральна лікарня» Чернівецької області.
- Відділенню медичної допомоги підліткам та молоді дитячої клінічної лікарні №6 Шевченківського району м. Києва;
- Відділенню медико-соціальної допомоги підліткам та молоді Київської міської клінічної шкірно-венерологічної лікарні;
- Відділенню медичної допомоги підліткам та молоді КНП «Консультативно-діагностичний центр» філія №1 Голосіївського району м. Києва.

1.3. Вручити дипломи відділенням, кабінетам медичної допомоги підліткам та молоді, яким присвоєно та підтверджено статус «Клініка, дружня до молоді».

1.4. Розмістити інформацію про відділення, кабінети медичної допомоги підліткам та молоді, яким присвоєно та підтверджено статус «Клініка, дружня до молоді», на Web-сторінці МОЗ України та Методично-організаційного моніторингового центру НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України.

## **2. Про надання окремим фахівцям права здійснення оцінки Центрів/відділень/кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді».**

2.1. На підставі наданої документації надати право здійснення оцінки Центрів/відділень/кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді» Баєвій Наталії Германівні - завідувачу відділення медичної допомоги підліткам та молоді

«Клініка, дружня до молоді» КНП «Консультативно-діагностичний центр дитячий Дарницького району м. Києва»

- 2.2. Забезпечити проведення щорічних нарад для спеціалістів з оцінки та переоцінки Центрів/відділень/кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді».

### **3. Про резолюцію III-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні»**

На підставі наданої інформації Координаційна Рада МОЗ України вирішила: Затвердити та врахувати при плануванні заходів на 2017 рік Резолюцію III-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні» (додається).

### **4. План заходів щодо подальшого розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» на 2017 рік, в т.ч. спільних з міжнародними організаціями.**

На підставі наданої інформації Координаційна Рада МОЗ України вирішила: Затвердити План заходів щодо подальшого розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» на 2017 рік, в т.ч. спільних з міжнародними організаціями (додається).

### **5. Різне**

Враховуючи особливості роботи «Клінік, дружніх до молоді» в Україні в теперішній час та заслухавши пропозиції Координаційна Рада вирішила:

Внести наступні доповнення/зміни до схеми Звіту щодо діяльності КДМ:

- До напрямків діяльності КДМ внести додаткові, такі як, надання допомоги військовослужбовцям, тимчасово переміщеним особам, тощо (за їх наявності)
- В загальній кількості клієнтів КДМ виділити кількість клієнтів з числа тимчасово переміщених осіб.

**Довести до відома керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій дане Рішення Координаційної Ради.**

Додаток 1  
до рішення Координаційної Ради МОЗ України  
з питань впровадження «дружніх до молоді»  
медичних послуг  
від 21.12.2016 року.

**РЕЗОЛЮЦІЯ**  
**III-ї Всеукраїнської науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку**  
**медичної допомоги та соціальних послуг підліткам та молоді**  
**на принципах «дружнього підходу» в Україні»**

*Київ 29.11-01.12 2016р.*

Учасники III – ї Всеукраїнської конференції з міжнародною участю з питань надання «дружніх до молоді» медико-соціальних послуг дітям та молоді в Україні констатують, що завдяки діяльності центрів (відділень, кабінетів) медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в 25 регіонах покращилась доступність підлітків до медико-соціальних послуг, що позитивно вплинуло на стан їх фізичного та психічного здоров'я.

Економічні, соціальні, екологічні труднощі, які доводиться долати нашій державі сьогодні, відображаються й на стані здоров'я підлітків. Рівень первинної захворюваності та поширеності хвороб серед дітей підліткового віку, як і в загальній популяції дитячого населення, неухильно продовжує зростати. Так, питома вага патології органів дихання в підлітковому віці складає 50,2%, хвороб шкіри 8,0%, а травм і отруень 6,2%, крім того щорічно зростає захворюваність на онкологічні хвороби та хвороби крові. Також необхідно зазначити, що розлади психіки та поведінки серед юнаків майже вдвічі перевищує відповідний показник у дівчат.

В Україні серед підлітків домінує смертність від дорожньо-транспортних пригод (40%!), що потребує більш активної уваги суспільства до вирішення даної проблеми.

Україна залишається лідером в Європі з питань розповсюдження ВІЛ-інфекції. В 2015 році 60 відсотків нових випадків передачі ВІЛ-інфекції відбулось внаслідок незахищеного сексу. Більшість випадків інфікування ВІЛ в Україні сьогодні реєструється в молодих людей віком від 15 до 29 років.

Наприкінці 90-х років виникла необхідність зміни підходів до організації медичної допомоги підліткам внаслідок прогресивного погіршення стану їх здоров'я, недостатнього рівня ресурсного забезпечення підліткової медицини та доступності медичної допомоги дітям підліткового віку, а також недостатнього рівня підготовки медичного персоналу та урахування ролі соціального фактору.

У 1998 році, за підтримки Дитячого Фонду ООН/ЮНІСЕФ, було розпочато впровадження пілотного проекту щодо надання медико-соціальної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» - «Клініка, дружня до молоді» (КДМ) і перша в Україні така клініка була відкрита на базі дитячої лікарні м. Києва, де кожний відвідувач віком від 14 до 24 років мав можливість отримати комплексну медико-психо-соціальну допомогу за умови конфіденційності або анонімності (за бажанням).

**Позитивним результатом розвитку цього напрямку** є те, що на сьогодні створені та успішно працюють 139 КДМ в усіх регіонах України, 22 з них були створені за підтримки ЮНІСЕФ, (без урахування КДМ АР Крим та м. Севастополя), з них в 2015 році розпочали роботу 5 нових «Клінік, дружніх до молоді». Із 5 нових КДМ – 3 відкрито для сільської молоді. Найбільша кількість КДМ в сільській місцевості створена в Чернівецькій, Миколаївській та Львівській областях.

У зв'язку з надзвичайною ситуацією на сході України, одним із напрямків роботи «Клінік, дружніх до молоді» стало надання допомоги підліткам та молоді з числа тимчасово переміщених осіб, що значно збільшило навантаження в роботі психологів КДМ. *Основним завданням КДМ є профілактичний напрямок, в першу чергу, профілактика ВІЛ-інфекції, ППСШ, вживання психоактивних речовин, також підтримка психічного здоров'я та ін., що віднесено до першочергових пріоритетів під час реформування системи охорони здоров'я України, тобто профілактичної медицини.*

Для забезпечення роботи КДМ МОЗ України, за технічної підтримки Дитячого фонду ООН/ЮНІСЕФ, ВООЗ, була розроблена необхідна нормативна база (деякі накази спільно з Міністерством соціальної політики), а саме накази, методичні рекомендації, керівництва для оцінки/переоцінки Центрів/відділень/кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді», програми щодо навчання спеціалістів для роботи в КДМ, включаючи зміни до учбових програм вищих навчальних медичних закладів. Діючі накази регламентують діяльність КДМ, зокрема організацію роботи, стандарти надання медико-соціальної допомоги, порядок їх взаємодії з центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та ін. Необхідно підкреслити, що КДМ ефективно співпрацюють з іншими закладами охорони здоров'я (ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», обласні та міські центри профілактики та боротьби зі СНІДом, наркологічні, шкірно-венерологічні диспансери, психіатричні лікарні та інші медичні установи, громадські і міжнародні організації, що опікуються питаннями надання допомоги підліткам та молоді, в тому числі групам ризику щодо ВІЛ-інфікування. Здійснюються заходи щодо інтеграції медичних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в роботу спеціалістів первинної ланки системи охорони здоров'я.

Впровадження системи оцінки/переоцінки центрів, відділень, кабінетів медико-соціальної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу КДМ показало, що саме дотримання стандартів є шляхом забезпечення якості медичної допомоги підліткам та молоді.

Зросла роль Регіональних методично-організаційних моніторингових центрів, однією з функцій яких є забезпечення організаційно-методичної роботи щодо створення та розвитку КДМ в регіоні, здійснення оцінок на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді» в регіоні, а також сприяння в проведенні навчання спеціалістів для роботи з підлітками. .

Створення КДМ для груп підвищеного ризику (м. Дніпро, Миколаїв), а також впровадження практик щодо поширення доступу цільової категорії підлітків та молоді груп ризику до надання медико-соціальних послуг (проведення ДКТ, гарантування конфіденційності та анонімності) дало можливість створити умови для забезпечення безперервної, в першу чергу, профілактичної роботи, яка безпосередньо впливає на стан їх здоров'я, сприяє зменшенню розповсюдження ВІЛ- інфекції, ПСШ серед населення підліткового віку. Інноваційна інтегрована модель профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та підтримки молодих жінок групи ризику, яка впроваджувалась в м. Запоріжжі та Запорізькій області за підтримки Дитячого фонду ООН/ЮНІСЕФ протягом 2013-2015 років, визнана такою, що доказала свою ефективність та була поширена на заклади охорони здоров'я м. Запоріжжя та м. Бердянськ і Мелітополь Запорізької області та рекомендована для імплементації в роботу інших КДМ України.

Збільшилась кількість КДМ, які запровадили в свою діяльність добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію (ДКТ). Всього охоплено передтестовим консультуванням в 2015р. - 36744 клієнтів (33525 – в 2014р.), з них тестування проведено 17974, що складає 48,7%. З метою покращання доступу клієнтів до ДКТ, забір крові у 88% випадків здійснювався безпосередньо в маніпуляційних кабінетах закладів охорони здоров'я, в структурі яких створена КДМ. Окрім того, у 2015 році клієнти КДМ мали змогу перевірити свій статус на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидких тестів, які були придбані за фінансової підтримки Дитячого Фонду ООН/ЮНІСЕФ, що забезпечило доступність клієнтів до даного виду допомоги. Всього було обстежено швидкими тестами - 10296 клієнтів. За даними дослідження «Думки, оцінки та уподобання підлітків щодо тестування на ВІЛ та консультування» - найкращим місцем проведення тесту на ВІЛ, на думку молодих людей, в 22% є «Клініки, дружні до молоді».

Навчання персоналу КДМ проводиться постійно. Так, лише в 2015 році на семінарах-тренінгах були підготовлені медичні працівники 160 закладів охорони здоров'я та співробітники кафедр педіатрії, загальної практики та сімейної медицини 12 вищих медичних навчальних закладів. Крім того, 8 вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації внесли зміни до Програм тематичного удосконалення спеціалістів, що надають допомогу підліткам та молоді, в т.ч. на первинному рівні та лікарів-інтернів

за спеціальностями «Педіатрія», «Акушерство та гінекологія», «Інфекційні хвороби». Для надання онлайн - консультацій підліткам та молоді на онлайн - платформі «Центр знань» з профілактики ВІЛ, що створена на базі Українського інституту соціальних досліджень ім. О. Яременка за підтримки Дитячого фонду ООН «ЮНІСЕФ», були залучені спеціалісти «Клінік, дружніх до молоді».

### **Разом з тим:**

Не дивлячись на те, що у 2015 році в КДМ працювало 975 спеціалістів, (886 – у 2014 році), більшість з них – це спеціалісти за сумісництвом. При цьому, практично всі кабінети, питома вага яких серед моделей КДМ складає 64,7%, не забезпечені штатними посадами.

Важливою темою залишається навчання спеціалістів з питань надання медичної допомоги на засадах «дружнього підходу», тому застосування таких форм навчання спеціалістів, як виїзні семінари-тренінги, ТУ з питань підліткової медицини та надання медичної допомоги на засадах «дружнього» підходу», в тому числі дистанційними методами, залишаються актуальними.

Внесення змін до Програм тематичного удосконалення вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації для спеціалістів, які надають допомогу підліткам та молоді, в т.ч. і на первинному рівні, є ефективною формою навчання спеціалістів та мають бути включені в програми усіх вищевказаних установ.

Форма надання медичної допомоги та соціальних послуг в КДМ зазначена в багатьох програмах як основний заклад, який працює, в першу чергу, в профілактичному напрямку. Але чіткого визначення місця КДМ в концепції реформування системи охорони здоров'я України не спостерігається.

Тому, вважаючи за необхідне в подальшому впроваджувати та розвивати «дружні до молоді» медико-соціальні послуги дітям, підліткам та молоді в Україні **конференція приймає наступну резолюцію:**

#### ***1. Щодо нормативно-правової бази:***

1.1. Визнати Центри/відділення/кабінети медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» (далі КДМ) в системі охорони здоров'я України як фінансово мало витратну високоефективну модель надання спеціалізованої медичної допомоги підліткам та молоді в амбулаторних умовах.

1.2. Внести зміни до діючих нормативних документів щодо роботи КДМ (в тому числі до стандартів, принципів організації, проведення процедури ДКТ та ін., а також міжвідомчу взаємодію), враховуючи сучасні вимоги до надання медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу».

1.3. Залучити спеціалістів КДМ до розробки послуг тестування на ВІЛ (ПТВ).



1.4. Розпочати роботу щодо розробки стандартних операційних процедур (СОП) медичної допомоги та соціальних послуг на принципах «дружнього підходу».

## **2. Щодо організації роботи:**

2.1 Підвищити доступ до медичної допомоги на принципах «дружнього підходу» підлітків та молоді, в тому числі груп ризику, сільської місцевості, ВІЛ-позитивних, тимчасово переміщених осіб шляхом розширення відповідної мережі КДМ, розширення комплексності та якості послуг, що надаються в цих клініках.

2.2. Оптимізувати структуру та розширити функції КДМ (відділень, центрів) за рахунок включення підліткових кабінетів (відділень) до їх структури з метою проведення профілактичних оглядів підлітків та студентської молоді, з використанням, в тому числі, і можливості проведення процедури ДКТ.

2.3. Залучити до роботи КДМ відповідні кафедри медичних навчальних закладів I-IV рівнів акредитації

2.4. Забезпечити подальше впровадження добровільного консультування та тестування на ВІЛ, з проведенням його в умовах КДМ, а також тестування на ПСШ.

2.5. Продовжити роботу щодо інтеграції медичних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в діяльність закладів охорони здоров'я первинної ланки, медичних працівників навчальних закладів I-II ступеню, загальноосвітніх шкіл.

2.6. Забезпечити ефективну роботу Регіональних організаційно-методичних моніторингових центрів з метою координації роботи щодо подальшого впровадження Програм, направлених на охорону здоров'я матерів та дітей.

2.7. Продовжити роботу з оцінки/переоцінки центрів, відділень, кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді».

2.8. Розпочати роботу щодо впровадження в діяльність закладів охорони здоров'я України, в т.ч. в діяльність «Клінік, дружніх до молоді» «дружнього підходу до постраждалого», питань профілактики та реагування на гендернообумовлене насильство, булінг у школі, суїцидальну поведінку серед підлітків та молоді.

2.9. Забезпечити КДМ засобами індивідуального захисту (презервативами), тестами на вагітність, швидкими тестами на ВІЛ; ПСШ.

2.10. Розпочати роботу щодо створення та постійного оновлення електронної бази даних клієнтів КДМ, в тому числі групи ризику, з обов'язковим дотриманням принципів конфіденційності та захисту персональних даних.

3. **Щодо навчання спеціалістів** з питань медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» для роботи з цією категорією населення:

3.1. Продовжити проведення навчання для спеціалістів, в першу чергу, закладів охорони здоров'я первинної ланки та шкільної медицини (семінарів-тренінгів) за затвердженими програмами з питань надання медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу», що включають питання профілактики ВІЛ-інфекції, ПСШ, проведення процедури ДКТ, репродуктивного здоров'я, гендернообумовленого насильства та ін., із застосуванням виїзних та дистанційних форм навчання.

3.2. Продовжити роботу з внесення змін до Програми тематичного удосконалення з питань надання медичної допомоги підліткам та молоді» на принципах «дружнього підходу» в вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації.

4. **Щодо впровадження** нових методів роботи:

4.1. Поширити досвід Запорізької області з розробки, впровадження та імплементації в діяльність закладів охорони здоров'я м. Запоріжжя та Запорізької області інноваційної інтегрованої Програми з профілактики ВІЛ серед молодих жінок секс-бізнесу, осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, та молоді, яка живе або працює на вулиці на інші регіони України.

4.2. Розробити проект щодо можливих шляхів оптимізації структури та розширення функцій КДМ для підвищення якості надання медичних послуг на принципах «дружнього підходу» підліткам та студентській молоді за умови наявності студентської поліклініки та при її відсутності.

4.3. Створити єдиний інтернет-простір для спеціалістів та відвідувачів КДМ України для поширення можливостей спілкування.

4.4. Брати участь у запровадженні в Україні з лютого 2015 року Глобальної ініціативи ЮНІСЕФ та ЮНЕЙДС «Всі разом» щодо припинення епідемії ВІЛ серед підлітків.

4.5. Розробити шляхи заохочення молоді до участі в плануванні діяльності моніторингу та оцінки закладів, які надають «дружні до молоді» послуги.

5. **Щодо взаємодії:**

5.1. Посилити міжвідомче співробітництво та взаємодію КДМ з:

- іншими закладами охорони здоров'я, в тому числі з ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»;

- закладами системи освіти, в тому числі вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації.

- центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;

- службами у справах дітей, сім'ї та молоді;

- з правоохоронними органами;

- неурядовими міжнародними, в тому числі Дитячим фондом ООН/ЮНІСЕФ, ВООЗ, ФНООН;

- всеукраїнськими, міськими організаціями, громадськими організаціями та іншими зацікавленими сторонами, які опікуються питаннями підлітків і молоді.

5.2. Здійснити заходи щодо більш широкого залучення ЗМІ до популяризації діяльності КДМ.

Додаток 2  
до Рішення Координаційної Ради МОЗ України  
з питань впровадження «дружніх до молоді»  
медичних послуг  
від 21.12.2016 року.

**План заходів**  
**щодо подальшого розвитку медичної допомоги і соціальних послуг**  
**підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу»**  
**на 2017 рік, в т.ч. спільних з міжнародними організаціями**

	<b>Назва заходу</b>	<b>Виконавці</b>	<b>Термін</b>
1.	Розпочати роботу щодо внесення змін до діючих нормативних документів щодо роботи КДМ (в тому числі до стандартів, принципів організації, проведення процедури ДКТ та ін., а також міжвідомчу взаємодію), враховуючи сучасні вимоги до надання медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу».	Робоча група за участі спеціалістів МОЗ України, МОН України (за згодою), Міністерства соціальної політики України (за згодою), Міністерства молоді та спорту України (за згодою), МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України.	II кв. 2017р.
2.	Залучити спеціалістів КДМ до розробки послуг тестування на ВІЛ (ПТВ).	МОЗ України	Січень 2017р.
3.	Розпочати роботу щодо розробки стандартних операційних процедур (СОП) медичної допомоги та соціальних послуг на принципах «дружнього підходу».	Робоча група МОЗ України, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	III – IV кв. 2017р.
4.	Внести доповнення до схеми Звіту щодо діяльності КДМ зокрема з питань обслуговування клієнтів з числа військовослужбовців та тимчасово переміщених осіб.	МОЗ України, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	I кв. 2017р.

5.	Підвищити доступ до медичної допомоги на принципах «дружнього підходу» підлітків та молоді, в тому числі груп ризику, сільської місцевості, ВІЛ-позитивних, тимчасово переміщених осіб шляхом розширення відповідної мережі КДМ, забезпечення комплексності та якості послуг, що надаються в цих клініках.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій,	Протягом року
6.	Розглянути питання щодо оптимізації структури та розширення функції КДМ (відділень, центрів) за рахунок включення підліткових кабінетів (відділень) до їх структури з метою проведення профілактичних оглядів підлітків та студентської молоді, з використанням в тому числі і можливості проведення процедури ДКТ.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій	I кв. 2017р.
7.	Залучити до роботи КДМ відповідні кафедри медичних навчальних закладів I-IV рівнів акредитації	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МНЗ I-IV рівнів акредитації	Протягом року
8.	Продовжити роботу щодо інтеграції медичних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в діяльність закладів охорони здоров'я первинної ланки, медичних працівників навчальних закладів I-II ступеню, загальноосвітніх шкіл.	МОЗ України (за згодою), МОН України (за згодою), МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	Протягом року
9.	Забезпечити ефективну роботу Регіональних організаційно-методичних моніторингових центрів з метою координації роботи щодо подальшого впровадження Програм, направлених на охорону здоров'я матерів та дітей.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій,	Постійно
10.	Продовжити роботу з оцінки/переоцінки центрів, відділень, кабінетів медичної допомоги підліткам та молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді».	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	Протягом року (відповідно до плану-графіку)

11.	Розпочати роботу щодо впровадження в діяльність закладів охорони здоров'я України, в т.ч. в діяльність «Клінік, дружніх до молоді» «дружнього підходу до постраждалого», питань профілактики та реагування на гендернообумовлене насильство, булінг у школі, суїцидальну поведінку серед підлітків та молоді.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, ФНООН (за згодою), МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	І-ІІ кв. 2017р.
12.	Забезпечити КДМ засобами індивідуального захисту (презервативами), тестами на вагітність, швидкими тестами на ВІЛ; ІПСШ;	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України, ЮНІСЕФ (за згодою), ФНООН (за згодою)	Протягом року
13.	Розпочати роботу щодо створення та постійного оновлення електронної бази даних клієнтів КДМ, в тому числі групи ризику, з обов'язковим дотриманням принципів конфіденційності та захисту персональних даних.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України ЮНІСЕФ (за згодою), ФНООН (за згодою), ВООЗ (за згодою)	І півріччя 2017р.
14.	Продовжити проведення навчання для спеціалістів, в першу чергу закладів охорони здоров'я первинної ланки та шкільної медицини (семінарів-тренінгів, циклів ТУ) за затвердженими програмами з питань надання медичної допомоги підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу», що включають питання профілактики ВІЛ-інфекції, ІПСШ, проведення процедури ДКТ, репродуктивного здоров'я, гендернообумовленого насильства та ін., із застосуванням	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України ЮНІСЕФ (за згодою), ФНООН (за згодою),	Протягом року

	виїзних та дистанційних форм навчання.	ВООЗ (за згодою), ВМНЗ	
15.	Продовжити роботу з внесення змін до Програми тематичного удосконалення з питань надання медичної допомоги підліткам та молоді» на принципах «дружнього підходу в вищих медичних навчальних закладів I-IV рівнів акредитації.	МОЗ України, ВМНЗ, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	Протягом року
16.	Здійснити заходи щодо поширення досвіду Запорізької області з розробки, впровадження та імплементації в діяльність закладів охорони здоров'я м. Запоріжжя та Запорізької області інноваційної інтегрованої Програми з профілактики ВІЛ серед молодих жінок секс-бізнесу, осіб, які вживають ін'єкційні наркотики, та молоді, яка живе або працює на вулиці на інші регіони України.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України, ЮНІСЕФ (за згодою)	Протягом року
17.	Розробити пропозиції щодо шляхів оптимізації структури та розширення функцій КДМ для підвищення якості надання медичних послуг на принципах «дружнього підходу» підліткам та студентській молоді за умови наявності студентської поліклініки та при її відсутності.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій, МОМЦ НДСЛ «ОХМАТДИТ» МОЗ України	I півріччя 2017р.
18.	Створити єдиний інтернет-простір для спеціалістів та відвідувачів КДМ України для поширення можливостей спілкування.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій	Протягом року
19.	Розробити шляхи заохочення молоді до участі в плануванні діяльності, моніторингу та оцінки закладів, які надають «дружні до молоді» послуги.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій	I півріччя 2017р.
20.	Здійснити заходи щодо більш широкого залучення ЗМІ до популяризації діяльності КДМ.	структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій	Протягом року

21.	<p>Посилити міжвідомче співробітництво та взаємодію КДМ з:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– іншими закладами охорони здоров'я, в тому числі з ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»;</li> <li>– закладами системи освіти, в тому числі вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації.</li> <li>– центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;</li> <li>– службами у справах дітей, сім'ї та молоді;</li> <li>– з правоохоронними органами;</li> <li>– неурядовими міжнародними, в тому числі Дитячим фондом ООН/ЮНІСЕФ, ВООЗ, ФНООН;</li> <li>– всеукраїнськими, міськими організаціями, громадськими організаціями та іншими зацікавленими сторонами, які опікуються питаннями підлітків та молоді.</li> </ul>	<p>структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій</p>	<p>Протягом року</p>
-----	---	--	----------------------