Звіт щодо результатів аналізу, проведеного відповідно до чек-листів з оцінки запровадження в закладі охорони здоров'я принципів безбар'єрності під час надання медичних та реабілітаційних послуг в закладах охорони здоров'я

Підпунктом 7 пункту 24 Плану заходів на 2025 – 2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар’єрного простору в Україні на період до 2030 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2025 року № 374 передбачено захід «розроблення чек-листів для проведення аналізу інформаційної доступності в приміщеннях закладів освіти, охорони здоров’я та культури роздаткових інформаційних матеріалів (брошур), інформації на стендах, моніторах, наявності вказівників до кабінетів та інших кімнат для осіб з різними ступенями обмеження здатності до спілкування та проведення відповідного аналізу».

Наказом МОЗ від 06.02.2024 № 198 затверджено Примірний чек-лист щодо оцінки запровадження в закладі охорони здоров'я принципів безбар'єрності під час надання медичних та реабілітаційних послуг в закладах охорони здоров'я (далі – чек-лист).

Пунктом 3 чек-листа передбачено оцінку доступності інформації в закладі охорони здоров'я, зокрема щодо доступності інформації про послуги «інформація має текстові альтернативи (великі шрифти, шрифт Брайля, аудіовміст, символи або простіша мова тощо) для людей з порушенням слуху та аудіооголошення для людей з порушенням зору"

Згідно з пунктом 3 чек-листа, оцінюється рівень інформаційної доступності в закладі, зокрема наявність адаптованих інформаційних матеріалів про медичні та реабілітаційні послуги, текстові альтернативи (збільшений шрифт, шрифт Брайля, використання символів чи простої мови), аудіооголошення для осіб із порушенням зору, тощо.

У межах реалізації вимог Національної стратегії та наказу МОЗ №198 протягом 2024 – 2025 років проведено моніторинг стану безбар’єрності у закладах охорони здоров’я різних рівнів медичної допомоги.

Аналіз підтвердив, що переважна більшість закладів забезпечують базові умови фізичної доступності, мають розроблені або діючі плани усунення виявлених невідповідностей, а питання безбар’єрності поступово інтегруються у щорічні програми розвитку охорони здоров’я.

У процесі оцінювання використано підходи, визначені чек-листом МОЗ, із урахуванням п’яти основних компонентів безбар’єрності: фізична, інформаційна, цифрова, комунікаційна та суспільна доступність.

Результати моніторингу засвідчують, що система охорони здоров’я в регіонах України поступово переходить до комплексного впровадження принципів безбар’єрності.

Фізична безбар’єрність у більшості закладів забезпечена. У наявності пандуси, пологі входи, поручні, адаптовані санвузли, ліфти для пацієнтів на візках або каталках, місця для паркування транспорту осіб з інвалідністю.

Частина закладів облаштувала тактильні елементи, контрастні маркування, навігаційні таблички, а нові або відремонтовані корпуси будуються із дотриманням норм ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

Інформаційна доступність покращується: створюються інформаційні стенди простою мовою, розміщуються таблички зі шрифтом Брайля, впроваджуються аудіооголошення у публічних зонах.

Комунікаційна та суспільна безбар'єрність втілюються через активну взаємодію закладів з громадськими організаціями, ветеранськими та волонтерськими спільнотами.

У більшості одночасно покращуються умови фізичної інфраструктури, інформаційної навігації та цифрової комунікації з пацієнтами.

Додатково, медичні працівники проходять навчання з користування "Довідником безбар'єрності" та опановують етичні стандарти спілкування з людьми з інвалідністю.

Більшість закладів охорони здоров'я уже забезпечують фізичний доступ для пацієнтів із інвалідністю та іншими маломобільними групами населення.

Активно розвиваються напрями інформаційної, цифрової та комунікаційної доступності, створюються нові інклюзивні сервіси та освітні програми для медперсоналу.

В. о. директора Департаменту
медичних послуг **Валерія СОРУЧАН**