

Ольга ГЕДЗ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ
Науковий керівник – Аліна ЖУКОВСЬКА, д-р. екон. наук,
професор, професор кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу
Західноукраїнського національного університету

СТРАТЕГІЧНІ ВЕКТОРИ ФОРМУВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасний заклад охорони здоров'я має забезпечувати не лише надання медичних послуг, а й створення умов, за яких кожен пацієнт може отримати допомогу без фізичних, інформаційних, комунікаційних, організаційних чи психологічних бар'єрів. У цьому контексті інклюзивне середовище закладу охорони здоров'я слід розглядати як важливу характеристику якості медичного обслуговування, управлінської культури та соціальної відповідальності медичної установи.

Необхідність формування інклюзивного середовища зумовлена тим, що охорона здоров'я в Україні трактується як система заходів, спрямованих на збереження і відновлення фізіологічних та психологічних функцій людини, її працездатності й соціальної активності [1]. Водночас сучасні підходи до організації діяльності у сфері охорони здоров'я передбачають орієнтацію закладів не лише на лікувальний результат, а й на доступність, якість, безпеку, ефективність управлінських процесів та задоволення потреб пацієнтів [2].

Особливого значення проблема інклюзивності набуває в контексті державної політики безбар'єрності. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року визначає необхідність формування умов, за яких усі групи населення мають рівний доступ до фізичного оточення, послуг, інформації, цифрових рішень, освіти, праці та участі в суспільному житті [3]. Для закладів охорони здоров'я це означає потребу переходу від окремих заходів доступності до системного управління інклюзивним середовищем.

Практична реалізація політики безбар'єрності конкретизується у плані заходів на 2025-2026 роки, який актуалізує питання доступності послуг, цифрових рішень, комунікації, фізичного простору та взаємодії з різними групами населення [4]. У медичній сфері це має особливе значення, оскільки пацієнти можуть одночасно стикатися з кількома типами бар'єрів: фізичними, інформаційними, фінансовими, організаційними, психологічними та цифровими.

Формування інклюзивного середовища доцільно розпочинати із забезпечення фізичної доступності медичного простору. Йдеться про створення умов для безпечного та зручного пересування пацієнтів, відвідувачів і працівників у межах закладу охорони здоров'я. Особливу увагу слід приділяти вхідним групам, реєстратурі, кабінетам лікарів, діагностичним приміщенням, палатам, санітарним кімнатам, укриттям, навігації та місцям очікування. Фізична доступність має бути закладена не лише в нове будівництво чи реконструкцію, а й у щоденну організацію роботи закладу. Якщо людина формально може потрапити до будівлі, але не може самостійно зорієнтуватися, дістатися потрібного кабінету чи безпечно очікувати прийому, таке середовище не можна вважати повністю інклюзивним [3; 4].

Не менш важливим напрямом є розвиток інформаційної та комунікаційної доступності. Пацієнт має отримувати інформацію про послуги, графік роботи, маршрут звернення, права, порядок запису, оплату, результати обстежень і подальші дії у зрозумілій та зручній формі. Для людей з порушеннями зору, слуху, когнітивними труднощами, низькою цифровою грамотністю або недостатнім досвідом взаємодії з медичною системою стандартні способи інформування можуть бути неефективними. Тому закладам охорони здоров'я доцільно використовувати просту мову, візуальні позначення, зрозумілу навігацію, адаптовані інформаційні матеріали, різні канали комунікації та підготовлений персонал, здатний коректно взаємодіяти з різними групами пацієнтів [2; 3].

Інклюзивне середовище неможливе без пацієнтоорієнтованої моделі обслуговування. Інклюзивність у медичному закладі проявляється не лише в просторі, а й у ставленні до людини. Пацієнт має сприйматися не як пасивний отримувач послуги, а як учасник

процесу лікування, реабілітації та прийняття рішень щодо власного здоров'я. Це потребує поваги до гідності пацієнта, конфіденційності, етичної комунікації, пояснення медичних рішень зрозумілою мовою, врахування індивідуальних потреб і життєвих обставин людини. Такий підхід узгоджується з сучасним баченням організації медичної допомоги як системи, орієнтованої на потреби пацієнта та якість медичних послуг [2].

Окремої уваги потребує підготовка персоналу до роботи в інклюзивному середовищі. Навіть добре облаштований простір не гарантує інклюзивності, якщо персонал не має відповідних знань, навичок і комунікаційної культури. Працівники закладу охорони здоров'я мають розуміти потреби різних груп пацієнтів, уникати дискримінаційних практик, володіти базовими навичками безбар'єрної комунікації, коректно реагувати на складні ситуації та підтримувати пацієнта під час отримання послуги. Для цього потрібні внутрішні навчання, інструктажі, практичні кейси, стандарти комунікації, а також управлінська підтримка з боку керівництва закладу.

Важливою умовою інклюзивності є організаційна адаптація медичних послуг до потреб різних груп пацієнтів. Інклюзивність означає, що заклад не лише формально відкритий для всіх, а й реально здатний враховувати різні життєві ситуації пацієнтів. Це може передбачати зручний запис на прийом, мінімізацію черг, зрозумілі маршрути пацієнта, супровід людей, які потребують допомоги, гнучку організацію консультацій, взаємодію з родичами чи соціальними працівниками, координацію між медичними, реабілітаційними та соціальними послугами. Особливого значення це набуває для пацієнтів, які потребують реабілітації, тривалого лікування або комплексної підтримки [5].

Сучасне інклюзивне середовище також передбачає використання інноваційних технологій інклюзивної медицини. Йдеться про організаційні, цифрові, комунікаційні та сервісні рішення, які дозволяють підвищити доступність медичних послуг для різних груп населення, зменшити бар'єри у взаємодії пацієнта із закладом охорони здоров'я та забезпечити більш персоналізований підхід до медичного обслуговування [6]. У цьому контексті

інноваційність має розглядатися не лише як запровадження нових технологій, а як здатність закладу адаптувати послуги до реальних потреб пацієнтів.

Цифрова доступність медичних сервісів є ще одним важливим напрямом формування інклюзивного середовища. Електронний запис, медичні інформаційні системи, онлайн-консультації, електронні направлення, повідомлення для пацієнтів і цифрові канали зворотного зв'язку можуть істотно підвищити зручність отримання медичних послуг. Водночас цифровізація не повинна створювати нові бар'єри для людей старшого віку, осіб з інвалідністю, мешканців сільських територій або пацієнтів із низьким рівнем цифрових навичок. Тому цифрові сервіси мають доповнювати, а не повністю замінювати доступні офлайн-канали комунікації. Інноваційні технології надання медичних послуг мають бути зорієнтовані не лише на ефективність роботи закладу, а й на доступність, зручність і зрозумілість для пацієнта [7].

Формування інклюзивного середовища потребує постійного моніторингу та управління змінами. Заклад охорони здоров'я має регулярно оцінювати рівень доступності своїх приміщень, послуг, інформаційних матеріалів, цифрових сервісів і комунікаційних практик. До такого оцінювання доцільно залучати пацієнтів, працівників, представників громадських організацій, людей з інвалідністю та інші зацікавлені сторони. Результати моніторингу мають перетворюватися на конкретні управлінські рішення: оновлення внутрішніх процедур, навчання персоналу, коригування маршрутів пацієнта, адаптацію приміщень, покращення інформаційних матеріалів і цифрових сервісів.

Важливо, щоб інклюзивність не залишалася окремим соціальним проектом або формальною вимогою. Вона має бути інтегрована в стратегію розвитку закладу охорони здоров'я, систему управління якістю, кадрову політику, комунікаційну політику, управління ризиками та процеси взаємодії з пацієнтами. Саме стратегічний підхід дозволяє перейти від часткових рішень до формування цілісного середовища, у якому різні групи пацієнтів можуть отримувати медичні послуги без приниження, зайвих труднощів і бар'єрів.

Отже, стратегічними векторами формування інклюзивного середовища в закладі охорони здоров'я є фізична доступність медичного простору, інформаційна й комунікаційна відкритість, пацієнтоорієнтована модель обслуговування, підготовка персоналу, організаційна адаптація послуг, використання інноваційних технологій, цифрова доступність та постійний моніторинг інклюзивності. Їх реалізація сприяє підвищенню якості медичних послуг, зміцненню довіри пацієнтів, посиленню соціальної відповідальності закладу та формуванню більш справедливої моделі медичного обслуговування.

Список використаних джерел:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посібник / за ред. М. М. Шкільняка, Т. А. Желюк. Тернопіль: Крок, 2021. 516 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48106>
3. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>
4. Про затвердження плану заходів на 2025–2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: розпорядження Кабінету Міністрів України від 25.03.2025 № 374-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/374-2025-%D1%80#Text>
5. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
6. Жуковська А. Інноваційні технології інклюзивної медицини. *Інноваційна економіка*. 2020. № 3-4. С. 19-30. URL: <http://doi.org/10.37332/2309-1533.2020.3-4.3>
7. Жуковська А. Ю., Чигур О. В. Інноваційні технології надання медичних послуг. *Інноваційна економіка*. 2022. № 1. С. 60-66. URL: <https://doi.org/10.37332/2309-1533.2022.1.8>