

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН

В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ



Міжнародна
організація
праці



Національна Асамблея
людей з інвалідністю України



Всесвітня організація
охорони здоров'я

Європейське регіональне бюро



Україна

Посібник підготовлений в рамках Спільної програми «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні» що впроваджується Програмою розвитку Організації Об'єднаних Націй (ПРООН), Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Міжнародною організацією праці (МОП) за фінансової підтримки Партнерства ООН з питань реалізації прав людей з інвалідністю у партнерстві з Міністерством соціальної політики України та Національною асамблеєю людей з інвалідністю.

УДК 614.21:7.05(072)

У59

Фото: *Brandon Hartwig, Марія Неділько, Клініка Into-Sana, Клініка «Добробут»,
Стоматологічна клініка «Дарлин».*

Дизайн та верстка: *Павло Резніков*

Універсальний дизайн в медичних закладах: метод. посібник / Автори-упорядн.: Л. Байда, О. Іванова / за заг. ред. О. Іванова; ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні». – К.: Ваіте, 2019. – 56 с.

ISBN 978-617-7627-14-1

У виданні представлені практичні рекомендації для створення доступного, комфортного, безпечного середовища та організації послуг в медичному закладі для клієнтів відповідно до принципів універсального дизайну. Універсальний дизайн, який ставить людину в центрі уваги, надає можливість формувати таку політику медичного закладу, яка враховує людське різноманіття, потреби і можливості різних користувачів, запроваджує рівність і якість надання послуг для всіх, стимулює впровадження нових технологій, обладнання, підходи до проектування доступних приміщень.

Посібник орієнтований на управлінців медичної сфери, представників громадських організацій, викладачів, студентів та всіх, хто зацікавлений темою універсального дизайну і прагне жити в суспільстві, яке враховує інтереси різних людей, не залишаючи нікого осторонь.

Висловлюємо щирю подяку за внесок у підготовку посібника: Mackenzie Wilson, Марії Неділько, Марині Лебідь, Ользі Хоменко.

Опис міжнародного досвіду підготовлено за сприяння Проекту ПРООН «Надання послуг з організації та проведення процедур закупівель Міністерству охорони здоров'я України».

Думки, висновки чи рекомендації належать авторам та упорядникам цього видання і не обов'язково відображають офіційну позицію Організації Об'єднаних Націй, зокрема ПРООН або інших агенцій ООН.

Зміст

Розділ 1.

ВАЖЛИВІСТЬ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ	5
---	---

Розділ 2.

НА КОГО СПРЯМОВАНИЙ УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН	7
--	---

Розділ 3.

З ІСТОРІЇ ВИНИКНЕННЯ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ	9
---	---

Розділ 4.

ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	11
Принцип перший: рівноправне використання	12
Принцип другий: гнучкість у використанні	13
Принцип третій: просте та інтуїтивне використання	13
Принцип четвертий: сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів	14
Принцип п'ятий: терпимість від помилок	16
Принцип шостий: низькі фізичні зусилля	17
Принцип сьомий: розмір та простір	18

Розділ 5.

ЕЛЕМЕНТИ ДОСТУПНОСТІ ТА УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	19
Навколишнє середовище та приміщення	19
Обладнання / пристосування та меблі	33
Інформація та зв'язок, використання інформаційно-комунікаційних технологій	36
Послуги	39

Розділ 6.

ФІЛОСОФІЯ КОЛЬОРУ В УНІВЕРСАЛЬНОМУ ДИЗАЙНІ.....	43
---	----

Розділ 7.

ОРГАНІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЇ З КЛІЄНТАМИ.....	45
--	----

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	48
----------------------------------	----

ДОДАТКИ

Додаток 1. Проста мова	49
-------------------------------------	----

Додаток 2. Рекомендації щодо оформлення інформаційних покажчиків, стендів, інформаторів.....	50
--	----

Додаток 3. Рекомендації щодо забезпечення доступності веб-сайту.....	52
---	----

Додаток 4. Опитувальник для з'ясування комунікаційних потреб клієнта медичного закладу	53
--	----

Додаток 5. Комунікаційні потреби клієнтів.....	56
---	----

1

ВАЖЛИВІСТЬ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН – дизайн предметів, середовища, програм, послуг, покликаний зробити їх максимально придатними для використання всіма людьми без необхідності адаптації чи спеціального дизайну.¹

ЧОМУ ВАЖЛИВЕ ЗАСТОСУВАННЯ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ:

- Сприяє формуванню політики закладу з урахуванням потреб усіх: клієнтів та їх родин, надавачів послуг, постачальників.
- Забезпечує економію ресурсів.
- Зменшує можливі ризики та сприяє створенню безпечного середовища.
- Враховує людську різноманітність.
- Ставить всіх клієнтів в «центрі» надання послуг, гарантуючи, що вони можуть безпечно, якісно і з гідністю їх отримати.
- Сприяє покращенню стану здоров'я клієнтів та персоналу.
- Пропонує рішення, які можуть бути модифіковані або змінені відповідно до різних потреб і вимог користувачів.
- Допомагає збалансувати потреби різних людей.
- Зменшує професійне вигорання медичних працівників.
- Оптимізує зусилля та полегшує роботу персоналу.
- Покращує безпеку та комфорт для всіх.

¹ Convention on the Rights of Persons with Disabilities <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-2-definitions.html>

ПЕРЕВАГИ ЗАСТОСУВАННЯ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ:

- Формує інклюзивне суспільство, яке враховує людське різноманіття, забезпечує рівність та включення у суспільство всіх груп населення на рівних умовах; забезпечує повагу до можливостей кожної людини.
- Поліпшує якість життя усіх людей, не залишаючи нікого осторонь.
- Зменшує стигму та дискримінацію, надаючи більше можливостей для вразливих груп.
- Допомогає людям бути більш незалежними від сторонньої допомоги, мобільними та соціально включеними.
- Зменшує для уряду економічний тягар спеціальних програм і послуг, призначених для надання допомоги окремим громадянам, групам.
- Враховує потреби всіх користувачів в різних галузях, виключає майбутні нераціональні витрати, що є економічно вигідним для уряду, бізнесу.
- Робить світ привабливим та комфортним, доступним та зручним, безпечним для всіх користувачів.

2

НА КОГО СПРЯМОВАНИЙ УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН

Універсальний дизайн спрямований на всіх людей. Проте має враховувати, що всі люди різні та мають різні:

- ▶ зір
- ▶ слух
- ▶ мобільність
- ▶ розумові здібності
- ▶ комунікативні можливості

- ▶ зріст
- ▶ вагу
- ▶ вік
- ▶ стать чи гендерну ідентичність

- ▶ харчові уподобання чи обмеження
- ▶ культурні традиції
- ▶ релігійні традиції
- ▶ соціальний статус
- ▶ економічне становище

- ▶ психо-емоційний стан
- ▶ спосіб сприйняття

В медичному закладі універсальний дизайн має враховувати інтереси:

КЛІЄНТІВ,
ПАЦІЄНТІВ

МЕДИЧНОГО
ПЕРСОНАЛУ

ЧЛЕНІВ РОДИНИ,
СУПРОВОДЖУЮЧИХ

РІВНІ МОЖЛИВОСТІ
ПРОСТІР
НЕДИСКРИМІНАЦІЯ
ІНТУЇТИВНЕ
ВИКОРИСТАННЯ
КОНВЕНЦІЯ ПРО
ПРАВА ЛЮДИНИ
ПОСЛУГИ
УНІВЕРСАЛЬНИЙ
ДИЗАЙН
РОН МЕЙС
ГНУЧКІСТЬ
ІНФОРМАЦІЯ
УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН
БЕЗПЕКА
ПРАВА
ЛЮДИНИ
РІВНОПРАВНЕ
ВИКОРИСТАННЯ
ЛЮДИНА
ДІЗАЙН
ЗАХИСТ ВІД
ПОМИЛОК
ДОСТУПНІСТЬ
РІВНІ МОЖЛИВОСТІ
ПОВАГА
КОНВЕНЦІЯ
ПРО ПРАВА
ЛЮДИНИ
ГНУЧКІСТЬ
СПРИЙНЯТТЯ
ІНФОРМАЦІЇ
УНІВЕРСАЛЬНИЙ
ДИЗАЙН
ПРОСТІР
ІНФОРМАЦІЯ
УНІВЕРСАЛЬНИЙ
ДИЗАЙН

3 З ІСТОРІЇ ВИНИКНЕННЯ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ

Поштовхом для розвитку концепції універсального дизайну було започаткування «руху за безбар'єрність», який розгорнувся у 1950 роках в США, як відповідь на вимоги ветеранів війни та активістів з інвалідністю щодо створення доступного середовища в сфері освіти, зайнятості, охорони здоров'я, послуг. Доступний дизайн стає умовою забезпечення громадянських прав осіб з інвалідністю та питанням недискримінації цієї групи населення.

В 1960 роках організації людей з інвалідністю почали розробляти нову концепцію інвалідності, яка демонструвала, що багато проблем з'являються не тому, що людина має певні порушення, а як наслідок взаємодії між людьми та бар'єрами, які створює суспільство.

Новий підхід до розуміння інвалідності, закриття державних закладів опіки, запровадження інклюзивної освіти, залучення людей з інвалідністю до різних сфер життя суспільства потребували формування нової політики проектування. Було визначено правові, економічні та соціальні переваги безбар'єрного середовища, яке задовольняло звичайні, повсякденні потреби людей з інвалідністю. Коли архітектори почали впроваджувати стандарти доступності, стало очевидним, що деякі пристосування чи функції, що були створені як «спеціальні» задовольняли потреби та були зручними й для інших груп населення, хоч і були подекуди естетично непривабливі та економічно затратні.

Стало зрозумілим, що необхідна нова концепція доступного середовища, яка буде універсальною і вийде за рамки доступності лише для людей з інвалідністю.

Концепція універсального дизайну виникла в 1970 роках у галузі архітектури і була спрямована на врахування різноманіття людей, приділяючи особливу увагу залученню і рівності.

Рон Мейс, американський архітектор, заснував Центр універсального дизайну при Університеті Північної Кароліни, США². Він перший використав термін «універсальний дизайн» та разом з групою архітекторів, дизайнерів, інженерів розробив сім його принципів, які нині застосовуються в різних сферах: архітектури, освіти, медицини, транспорту, інформаційно – комунікаційних технологій.

² Center for Universal Design , https://projects.ncsu.edu/design/cud/about_ud/udprinciples.htm

«Універсальний дизайн – це дизайн, який можуть використовувати всі люди максимально можливою мірою без необхідності адаптації або спеціалізованого дизайну»

(Рон Мейс, 1985)

«АДАПТАЦІЯ» – процес пристосування особи до чогось, з чим вона /він зазвичай взаємодіють

«СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ ДИЗАЙН» – призначений для певних вікових груп, або для задоволення окремої потреби

те, що розроблено «універсально» буде працювати для якомога більшої кількості людей, незалежно від рівня мобільності, зору, слуху, знань, психічного стану на всіх етапах людського життя

універсальний дизайн не стосується виключно питань інвалідності, це проектування та розробка для кожної людини. Але універсальний дизайн не існував би, якби не було інвалідності

Проте, Рон Мейс зауважував, що, використовуючи термін «універсальний», ми маємо усвідомлювати, що ніщо не є повністю універсальне, завжди знайдуться люди, які з різних причин не зможуть скористатися певним предметом, як би добре він не був сконструйований. Саме тому універсальний дизайн не виключає допоміжних пристроїв та розумних пристосувань. «РОЗУМНЕ ПРИСТОСУВАННЯ» означає внесення, у разі потреби, в конкретному випадку, необхідних і підхожих модифікацій і коректив що допомагає реалізації прав людини нарівні з іншими.

В Україні увага до концепції універсального дизайну почала посилюватися після підписання та ратифікації Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю³.

³ Верховна Рада України ратифікувала Конвенцію про права осіб з інвалідністю в 2009 році.

4

ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

СІМ ПРИНЦИПІВ УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ

1. Рівноправне використання.
2. Гнучкість у використанні.
3. Просте та інтуїтивне використання.
4. Сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів.
5. Терпимість до помилок.
6. Низький рівень фізичних зусиль.
7. Наявність необхідного розміру та простору.

Застосування принципів універсального дизайну забезпечує комфортне і безпечне середовище для всіх користувачів: покращує якість послуг для клієнтів, умови праці для медичного персоналу, зменшує витрати для закладу.

Принцип перший: рівноправне використання

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Забезпечте однакові можливості користування послугою, середовищем для всіх клієнтів, медичних працівників, відвідувачів.
- ✓ Уникайте відокремлення або стигматизації будь-яких користувачів.
- ✓ Забезпечте конфіденційність, безпеку для всіх користувачів.
- ✓ Зробіть дизайн привабливим для всіх користувачів.

ПРИКЛАДИ

Забезпечення фізичної доступності в медичному закладі допомагає уникнути і зменшити занепокоєння та стрес відвідувачів.

Широкі двірні отвори і коридори сприятимуть мобільності та доступності для всіх користувачів, а також створюватимуть підвищену циркуляцію повітря, що мінімізуватиме втому медичних працівників.

Плаский вхід, пониження стійки в реєстратурі, доступні для всіх виходи евакуації сприятимуть створенню доступного, зручного, безпечного середовища.

Дизайн інтер'єру, наприклад, використання таких елементів, як картини, репродукції, фото, музика, колір, може значно покращити психічне здоров'я пацієнтів та вплинути на працездатність персоналу закладу. Проте, при виборі кольорів для стін, дверей, меблів, з метою спеціального маркування, необхідно враховувати існування для багатьох людей труднощів у їх розрізненні, зокрема, для пацієнтів літнього віку, з психічними порушеннями і тих, хто має порушення сприйняття кольору.

Куточок для дітей створить комфортні умови для всіх відвідувачів: заповнить час очікування дітям та батькам, а іншим клієнтам зменшить дискомфорт перебування у закладі. При плануванні такого куточку потрібно передбачити покриття для підлоги, яке легко миється і є неслизьким, дитячі меблі та іграшки для дітей різного віку.

Принцип другий: гнучкість у використанні

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Враховуйте різні індивідуальні можливості та уподобання.
- ✓ Забезпечте вибір в способах використання.
- ✓ Врахуйте доступ і можливості використання правою або лівою рукою.
- ✓ Передбачайте можливість налаштування користувацького інтерфейсу.
- ✓ Забезпечте адаптацію до темпів користувача.

ПРИКЛАДИ

Створення оптимального робочого простору, наприклад: встановлення монітору під правильним кутом, підбір розміру шрифту, яскравості екрану, освітлення, підбір столів та стільців по висоті з урахуванням індивідуальних потреб допоможуть уникнути зайвих зусиль, покращать самопочуття, зменшать напругу очей, дискомфорт, прискорять робочий процес.

Можливість запису до лікаря через сайт, очно в реєстратурі, по телефону, проведення консультацій на відстані по скайпу, вайберу забезпечить обслуговування з урахуванням потреб різних користувачів.

Медичне обладнання, яке легко трансформується і враховує різний рівень мобільності користувачів, сприятиме створенню комфортних, безпечних умов надання послуг та полегшить роботу персоналу. Наприклад, гінекологічне крісло, яке регулюється по висоті є доступним для клієнток літнього віку, вагітних, з порушенням опорно-рухового апарату і, водночас, зменшує зусилля персоналу.

Принцип третій: просте та інтуїтивне використання

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Застосовуйте в закладі такі предмети, організовуйте простір чи процес обслуговування таким чином, щоб вони узгоджувалися з очікуванням користувачів та їхньою інтуїцією.

ПРИКЛАДИ

Клієнти, відвідувачі та медичний персонал мають чітко орієнтуватись, де знаходяться та як дістатись до того чи іншого відділення, кабінету, як знайти вихід із приміщення. Маршрути переміщення мають бути прості, з чіткими та зрозумілими позначеннями. Для клієнтів це особливо важливо, адже коли є відчуття компетентності, самостійності, можливість легко орієнтуватись без сторонньої допомоги, зменшуються напруга чи страх.

Для того, щоб простіше було знайти кабінети, можна використовувати кольорове маркування різних функціональних приміщень та показувати шляхи руху стрілками відповідного кольору. Наприклад, для деяких пацієнтів літнього віку та дітей кольорове розмежування є найкращим орієнтиром.

Кольорове розмежування стін, підлоги, дверей, меблів допомагає орієнтуватись людям з порушеннями зору, а також привертає увагу та ти попереджує падіння та травмування клієнтів.

Принцип четвертий: сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Використовуйте різні формати подання інформації з урахуванням сенсорних можливостей та обмежень клієнтів (письмові, усні, тактильні).
- ✓ Впорядковуйте інформацію з урахуванням її важливості.
- ✓ Забезпечуйте контраст між важливою і супутньою інформацією.
- ✓ Викладайте найважливішу інформацію максимально зрозуміло.
- ✓ При поданні інформації враховуйте різні рівень освіти та лінгвістичні навички користувачів, концентрацію уваги, вік.
- ✓ Забезпечуйте ефективну підказку і зворотний зв'язок під час і після завершення розмови, прийому.
- ✓ Враховуйте сумісність різних пристроїв і засобів із спеціальними засобами чи програмним забезпеченням, якими користуються особи з сенсорними порушеннями.

ПРИКЛАДИ

Правильно підібрані контрастні кольори для розміщення інформаційних повідомлень, наприклад, чорний шрифт на білому чи жовтому фоні покращить їх ідентифікацію та читабельність (Додаток 2).

Використання кольорового кодування для різних функціональних приміщень, навігації полегшить орієнтацію відвідувачів у закладі.

Логічне застосування позначень, піктограм, знаків, які зрозумілі для всіх, у тому числі, для дітей, громадян, які не володіють мовою країни перебування.⁴

Інформація для клієнтів на сайтах медичного закладу має бути доступною для різних груп користувачів⁵ (додаток 3) та надаватись простою мовою (Додаток 1). На сайті має розміщуватись інформація про маршрути до закладу, наявність місць для паркування автотранспорту, в тому числі, для осіб з інвалідністю, наявність доступних туалетів, столів для сповивання немовлят, служби супроводу для осіб з інвалідністю, варіантів запису до лікаря та ін.

Для забезпечення доступності інформації для відвідувачів з порушеннями зору, інформаційні таблички, вказівники, схеми приміщення тощо можуть дублюватися шрифтом Брайля⁶. Для зручної навігації таких відвідувачів можуть встановлюватися тактильні чи контрастні направляючі.

Застосування тактильної плитки або контрастних смуг, в першу чергу, призначене для використання відвідувачами з порушеннями зору. Проте, в окремих випадках, вони можуть слугувати орієнтиром та бути корисними для всіх.

Розташування моніторів у залі очікування для повідомлень щодо часу прийому лікаря, руху черги забезпечить доступ до інформації клієнтам, сприятиме зменшенню їх напруги та покращенню комфорту перебування в закладі.

Перемикачі, регулятори та кнопки будь-якого виду повинні контрастувати з кольором стін та обладнання.

⁴ Постанова Кабінету Міністрів України від 25 листопада 2009 р. № 1262 Про затвердження Технічного регламенту знаків безпеки і захисту здоров'я працівників

⁵ Керівництво по доступності веб-контенту 2.1. <https://www.w3.org/TR/WCAG21/>

⁶ ДСТУ ISO 17049:2017 Доступне проектування. Застосування шрифту Брайля на інформаційних вказівниках, обладнанні та приладах (ISO 17049:2013, IDT)

Принцип п'ятий: терпимість до помилок

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Забезпечте попередження про небезпеку, упередьте можливість несвідомих або ненавмисних дій відвідувачів шляхом встановлення попереджувальних табличок, надання чітких інструкцій, звукових або світлових повідомлень.
- ✓ Подбайте про небезпечні елементи обладнання, простору – ізолюйте їх або встановіть попереджувальні позначки.
- ✓ Мінімізуйте можливу небезпеку та помилки медичного персоналу при виконанні завдань, користуванні медичним обладнанням та технічними засобами, електронними базами даних клієнтів шляхом чітких письмових інструкцій, протоколів дій, додатковим кодуванням чи захистом інформації чи обладнання.
- ✓ Передбачайте неусвідомлені або ненавмисні дії зі сторони клієнтів під час надання інформації, проведення маніпуляцій, надання допомоги, супроводу, переміщення по закладу шляхом додаткового інформування, інструктажу як відвідувачів, так і персоналу.

ПРИКЛАДИ

Система аутентифікації⁷ та авторизації не дасть можливості відвідувачам та персоналу закладу діяти без дозволу. Наприклад, електронні перепустки, встановлення кодів для входу в службові приміщення сприятимуть безпеці та упередять ненавмисні дії.

Помилки виникають, коли користувач має неправильні знання або невірно оцінює ситуацію.

З боку адміністрації закладу важливим є навчання, надання докладної інформації та попередження персоналу, а з боку персоналу – дотримання чітких інструкцій. Для уникнення зайвих ускладнень та захисту від помилок в роботі персоналу розміщуйте біля обладнання чіткі інструкції, застосовуйте відповідне маркування.

Дотримання етики спілкування з різними групами клієнтів з урахуванням їх особливостей, реагування на ранніх етапах на можливість виникнення конфлікту, залучення клієнтів до процесу прийняття рішень щодо покращення надання послуг сприятиме створенню комфортних та безпечних умов для всіх.

⁷ Аутентифікація – це процес розпізнавання користувача системою і надання йому певних прав та повноважень.

Для забезпечення відвідувачів та персоналу необхідно застосувати елементи дизайну чи інструкції, які чітко інформують про призначення і дають вказівки користувачеві. Наприклад, напис на дверях повинен вказувати, чи потрібно їх тягнути до себе, чи штовхати від себе. Складні двері мають бути відповідно промарковані яскравими контрастними елементами для привернення уваги відвідувачів та упередження травматизму.

Слизька підлога під час прибирання може призводити до травматичних випадків персоналу та відвідувачів закладу. Для забезпечення від травм слід використовувати «попереджувальні конуси».

Принцип шостий: низькі фізичні зусилля

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Організуйте послуги таким чином, щоб мінімізувати повторювані дії.
- ✓ Забезпечте клієнту підтримку зручного положення тіла при користуванні приладом, обстеженні, консультації та ін.
- ✓ Мінімізуйте необхідність постійних фізичних зусиль зручним розташуванням обладнання та меблів.
- ✓ Використовуйте раціональні підходи до прикладання зусиль користувачів.

ПРИКЛАДИ

Двері (вхідні, в коридорах, кабінетах) в медичному закладі мають відкриватись без особливих фізичних зусиль усіма клієнтами. Наприклад, людьми літнього віку та тими, хто має порушення моторики рук, дітьми, вагітними жінками, людьми з обмеженою мобільністю.

Ручки важільного типу на дверях кабінетів, сенсорні крани та дозатори для мила в туалетних кімнатах, сушарки для рук мають використовуватись з мінімальними фізичними зусиллями.

Врачування різних фізичних можливостей персоналу при користуванні обладнанням, замками, висувними ящиками столів/ шаф, стільцями, допоможе уникнути/ зменшити їх фізичне перевантаження.

Підвищенню ефективності роботи персоналу сприятиме зручне розташування інструментів, мінімізація відстані між обладнанням та приміщеннями, які найчастіше використовуються.

Принцип сьомий: розмір та простір

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

- ✓ Забезпечте необхідний розмір і простір для зручного доступу, використання предмету, обладнання, послуги різними клієнтами, незалежно від їх зросту, віку, розміру тіла, функціональних порушень, мобільності.
- ✓ Забезпечте чітку видимість важливих елементів для будь-якого відвідувача чи працівника медичного закладу незалежно від зросту та положення тіла: стояння чи сидіння.
- ✓ Забезпечте достатній простір для використання допоміжних пристроїв або особистої допомоги.

ПРИКЛАДИ

Ширина коридору має передбачати встановлення поручнів вздовж стін, розташування місць для очікування, моніторів, які не заважатимуть проходу. Меблі для сидіння – стільці з підлокітниками та без, лави, крісла мають враховувати потреби відвідувачів з різними розмірами тіла та зростом.

Туалетні кімнати в медичних закладах мають передбачати достатньо простору для маневрування людей, які користуються кріслом колісним, мають бути наявні сповивальний столик, місце для розташування милиць біля умивальника, кушетка для переодягання та ін.

Забезпечення достатнього простору в кабінеті, наприклад, біля оглядової кушетки/крісла, сприятиме якості надання послуг для всіх клієнтів, але в першу чергу, клієнтів з порушенням мобільності.

Правильно розташовані та освітлені місця для очікування допоможуть персоналу закладу бачити клієнтів, без перешкоди спілкуватись з ними. В першу чергу, це може бути важливо для людей, які читають по губах, клієнтів з порушеннями зору, літнього віку, дітям та ін.


Наявність обладнаних місць для паркування автомобілів, в тому числі, для осіб з інвалідністю, велосипедів, розміщення дитячих колясок сприятиме поліпшенню якості обслуговування, безпеці та комфорту для всіх.

5

ЕЛЕМЕНТИ ДОСТУПНОСТІ ТА УНІВЕРСАЛЬНОГО ДИЗАЙНУ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Навколишнє середовище та приміщення⁸

СЕРЕДОВИЩЕ НАВКОЛО ЗАКЛАДУ

- ▶ Зупинка громадського транспорту поруч із закладом, яка відповідає чинним в країні стандартам і є доступною для всіх.
- ▶ Місця для паркування транспорту, в тому числі, для осіб з інвалідністю, з використанням міжнародного символу доступності 
- ▶ Місця для паркування велосипедів.
- ▶ Вивіска з назвою закладу.
- ▶ Чіткі та зрозумілі вказівники біля будівлі з напрямками руху.
- ▶ Пішохідні доріжки відповідної ширини і з рівним покриттям.
- ▶ Гілки дерев та кущі не заважають руху відвідувачів і не створюють небезпеку.
- ▶ Достатньо місця і простору для розташування лавок для відпочинку.

⁸ В Україні, при створенні доступного середовища необхідно використовувати: ДБН В.2.2-10:2017 Будинки і споруди Заклади охорони здоров'я, ДБН В.2.3-5:2018 «Вулиці та дороги населених пунктів», ДБН В.2.2-17:2006 «Доступність будівель і споруд для маломобільних груп населення», ДБН Б.2.2-5 «Благоустрій територій», ДБН В.2.3-5-2001 «Споруди транспорту. Вулиці та дороги населених пунктів», ДБН В.2.3-4:2007 «Споруди транспорту. Автомобільні дороги», В.2.2-31 «Настанова з облаштування будинків і споруд цивільного призначення елементами доступності для осіб з вадами зору та слуху»; ДСТУ ISO 7240-1:2007 Система пожежної сигналізації та оповіщення (ISO 7240-1:2005, IDT) та ін.



Вхід до *Київського міського дитячого діагностичного центру*: назва закладу на фасаді подана крупним шрифтом, наявні тактильні та контрастні направляючі лінії, інформація на табличці з режимом роботи закладу дубльована шрифтом Брайля відповідно до Принципу 4 сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів; перша та остання сходинки, скляні вхідні двері мають контрастне маркування, колони пофарбовано в контрастний колір, що відповідає Принципу 5: Захист від помилок.

Обладнанні місця для паркування велосипедів сприяють доступності закладу.



*ЦПМСД Маневицького району
Волинської області*



*Київський міський дитячий
діагностичний центр*

ПРИКЛАД

**САД ЛІКАРНІ «KANSAI ROSAI», ЯПОНІЯ –
СЕРЕДОВИЩЕ, НАВКОЛО ЗАКЛАДУ, ЗРУЧНЕ ДЛЯ ВСІХ**

За допомогою застосування принципів універсального дизайну було створено доступне, комфортне, безпечне середовище навколо лікарні: використано озеленення, що відмежує сад від промислового шуму, безбар'єрність, належне освітлення, поділ на дев'ять зон, які враховують потреби різних відвідувачів та ін. Наприклад, «Сад чотирьох пор року» складається з піднятих клумб для сезонних квітів, щоб усі відвідувачі, в тому числі? на кріслах колісних могли торкатись та відчути аромат квітів. «Сад шепоту» має окремі криті зони для відпочинку, в яких можна вести тихі бесіди чи усамітнитись для медитації, насолодитись музичним фонтаном та ін. Пацієнти та члени їхніх родин, співробітники лікарні, жителі громади часто приходять сюди. Оточений спорудами, житловими будинками і галасливою вулицею, сад став оазисом не тільки для пацієнтів лікарні, але й для людей, що мешкають поряд.

Елементи універсального дизайну, які були використані при плануванні саду:

Рівноправне використання: зонування саду, пласкі входи та заїзди, кут нахилу та ширина доріжок дозволяють легке переміщення на кріслі колісному, зручні лави, належне освітлення по всьому саду та ін.

Гнучкість у використанні: спортивні зони, місця для пікніків, лави вздовж доріжок, укриття на випадок дощу облаштовані в різних локаціях саду, місця, які враховують потреби і можливості різних користувачів та ін.

Сприйняття інформації незалежно від сенсорних можливостей користувачів: вказівники, на яких вказана відстань, зрозумілі піктограми та позначення, кольорове зонування доріжок та ін.

Терпимість до помилок: встановлення поручнів на містках, щоб унеможливити падіння в воду, встановлення вазонів з квітами для убезпечення падіння на сходах біля дитячих площадок, використання природного ландшафту (скошений газон, контрастний матеріал з боку доріжок, поручні, загорожі) та ін.

Низький рівень фізичних зусиль: гладкі поверхні доріжок, пласкі входи до різних зон саду, використання різнорівневих клумб і резервуарів для води, застосування дизайну лав, який дозволить користувачам зберігати нейтральне положення тіла.

Наявність необхідного розміру і простору: достатньо місця для зупинки перед пандусом для тих, хто пересувається на кріслах колісних, наявність простору у зонах відпочинку та усамітнення та ін.

За матеріалами: Asano, F., Marcus, C.C., Miyake, Y., & Sasaki, M. (2008). Uses and healing effects of the Garden of Kansai Rosai Hospital. Landscape Research Japan Online, 1, 90-97 Режим доступу: <http://universaldesigncasestudies.org/health/hospitals/kansai-rosai-hospital-garden>

ВХІД

- ▶ Головний вхід розташований на пласкій, твердій, неслизькій поверхні.
- ▶ Якщо є сходи, поруч має бути нормативний пандус. Сходи та пандус оснащені поручнями з обох сторін.
- ▶ Перша і остання сходинки промарковані відповідно до існуючих норм.
- ▶ Дверні прорізи облаштовані розсувними автоматичними дверима та /або дверима, які мають відчинятись вручну з застосуванням малих фізичних зусиль. Ручки на дверях важільного типу.
- ▶ Перед входом облаштовано навіс, що захищає від несприятливих погодних умов.
- ▶ При встановленні автоматичних дверей передбачено альтернативний вхід/ вихід з приміщення, який не блокується при пожежній тривозі.
- ▶ Скляні двері повинні мати яскраве контрастне маркування.

ВЕСТИБЮЛЬ

- ▶ Місця для очікування обладнані з урахуванням потреб різних користувачів: лави або стільці, крісла з підлокітниками та без них, столи різної висоти для заповнення паперів та журнальні столи для розміщення інформаційних матеріалів.
- ▶ Передбачене достатнє природне та штучне освітлення.
- ▶ Наявний ігровий дитячий простір.
- ▶ Сійка в реєстратурі, або принаймні її частина, знижена для зручного спілкування з людьми малого зросту, дітьми, відвідувачами, які користуються кріслом колісним для пересування та ін.
- ▶ Наявні направляючі, піктограми, що вказують на розташування ліфтів.
- ▶ Наявна світлозвукова система оповіщення про небезпеку (пожежу, тощо).
- ▶ Наявна зрозуміла навігаційна система у всьому приміщенні.
- ▶ Наявна схема приміщення з позначенням розташування всіх функціональних зон та приміщень (відділень, кабінетів, туалетів, та ін.) в доступному для всіх користувачів місці. Бажана наявність тактильної схеми.
- ▶ Підлога має неслизьке покриття, контрастні та тактильні направляючі.
- ▶ Використовуються «попереджувальні конуси».

- ▶ Є достатньо місця в гардеробі для клієнтів з обмеженою мобільністю.
- ▶ Є місце для дитячих колясок.
- ▶ Наявна питна вода.

СХОДИ

- ▶ Сходи суцільні, рівні, без виступів і з шорсткуватою поверхнею.
- ▶ Сходи однакові за шириною поступу і висотою підйому.
- ▶ Перша та остання сходинки промарковані яскравим контрастним кольором.
- ▶ Належне природне або штучне освітлення.⁹
- ▶ Поручні наявні з двох сторін сходів.

КОРИДОРИ

- ▶ Чіткі позначення про розташування кабінетів.
- ▶ Вказівники з альтернативними варіантами подання інформації (текст, цифри, шрифт Брайля, піктограми, картинки, кольорові позначки).
- ▶ Підлога з неслизьким покриттям.
- ▶ Поручні вздовж стін (бажано).
- ▶ Тактильні смуги попереджуючі та направляючі.
- ▶ Мінімізація шумів в коридорі.
- ▶ Освітлення природне та штучне.

ЛІФТИ

- ▶ Є вільне місце перед ліфтом.
- ▶ Кнопки виклику ліфта розташовані з правої сторони або між дверима двох ліфтів.
- ▶ Ширина дверей достатня для заїзду людини, яка користується кріслом колісним.
- ▶ Інформація на кнопках дубльована шрифтом Брайля.
- ▶ У ліфті наявна звукова система, що оголошує поверх, на якому він зупиняється.

⁹ ДБН В.2.5-28-2006 «Природне і штучне освітлення»

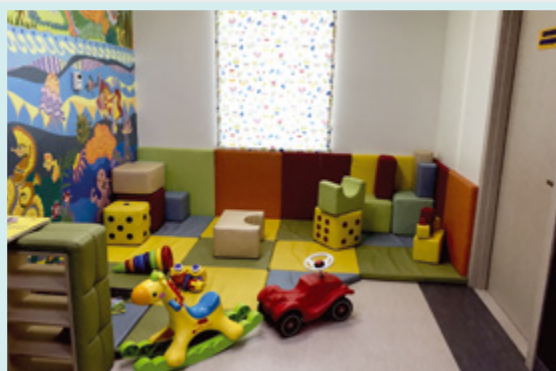


Понижена стійка реєстратури забезпечує Принцип 1: рівність у використанні створюючи однакові умови для всіх клієнтів у тому числі дітей, клієнтів малого зросту чи які використовують крісло колісне для пересування (Клініка Добробут, м. Київ).



Просторий вестибюль та коридори сприяють мобільності та доступності для всіх відвідувачів; місця для очікування обладнані з урахуванням потреб різних користувачів відповідно до Принципу 1: рівність у користуванні та Принципу 7: достатні розмір та місце (Дитяча клініка Добробут, м. Київ).

Куточок для дітей створить комфортні умови для всіх: заповнить час очікування дітям, а іншим клієнтам зменшить дискомфорт.



Клініка Into Sana, м. Київ



Дитяча клініка Добробут, м. Київ

Дизайн приміщення з використанням інформаційних постерів, малюнків робить перебування у закладі приємним, допомагає зменшити занепокоєння та стрес у маленьких відвідувачів (Дитяча клініка Добробут, м. Київ).



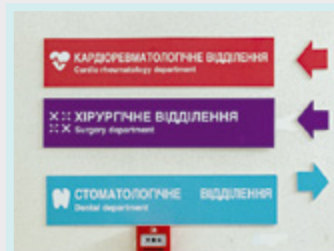
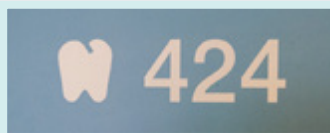
Кольорове розмежування стін, підлоги, дверей, меблів відповідно до Принципу 3: просте та інтуїтивне використання, допомагає орієнтуватись людям з порушеннями зору, привертає увагу та попереджує падіння та травмування відвідувачів (Клініка Into Sana, м. Одеса).

Тактильні та контрастні направляючі в коридорі та мнемосхема першого поверху з інформацією дубльованою шрифтом Брайля відповідає Принципу 4: сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів (Київський міський дитячий діагностичний центр).





Маркування скляних дверей яскравими контрастними елементами забезпечує їх видимість для клієнтів з порушенням зору, привертає увагу всіх відвідувачів і персоналу та, таким чином, упереджує травматизм відповідно до Принципу 6: захист від помилок (*Дитяча клініка Добробут, м. Київ*).



Використання кольорового кодування для різних функціональних приміщень, полегшує орієнтацію відвідувачів у закладі відповідно до Принципу 3: легке та інтуїтивне використання (*Київський міський дитячий діагностичний центр*).



Вимикачі світла що контрастують зі стіною забезпечують їх кращу видимість (*Дитяча клініка Добробут, м. Київ*).

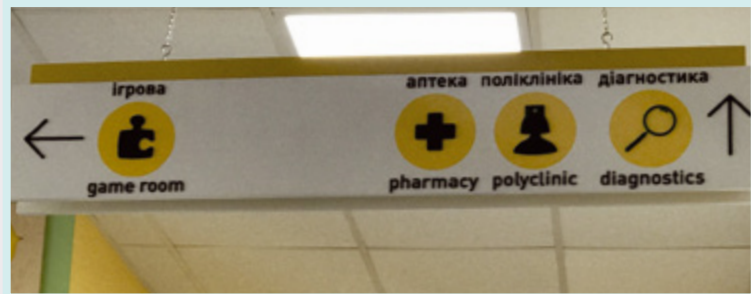


Кольорові навігаційні направляючі лінії допомагають орієнтуванню в приміщенні закладу відповідно до Принципу 3: легке та інтуїтивне використання (*Клініка Into Sana, м. Київ*).

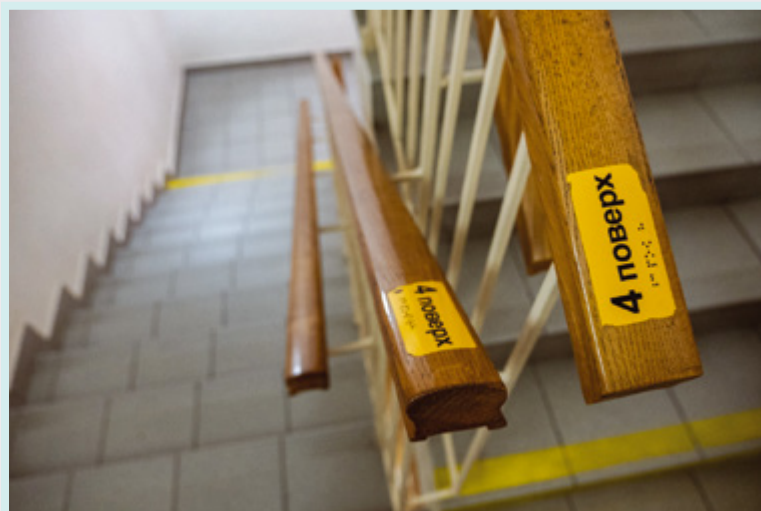
Інформаційно-навігаційні позначки, інформаційні таблички із використанням піктограм полегшують знаходження необхідних приміщень, навіть відвідувачам без знання мови та слугують Принципу 4: сприйняття інформації, незалежно від можливостей користувачів.



*Київський міський дитячий
діагностичний центр*



Клініка Добробут, м. Київ



Навігаційні позначки поверху на перилах виконані в контрастному співвідношенні кольорів – чорний текст на жовтому фоні, крупним шрифтом, дубльовані шрифтом Брайля відповідно до Принципу 4: сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів (*Київський міський дитячий діагностичний центр*).

КАБІНЕТИ/ КІМНАТИ

- ▶ Двері нормативної ширини, згідно чинних будівельних норм, відсутність порогів.
- ▶ Вільний доступ з обох боків дверей (зовні та всередині кабінету).
- ▶ Двері відкриваються з мінімальними фізичними зусиллями.
- ▶ Дверні ручки важільного типу.
- ▶ Вільний доступ до кушеток/ крісла/ обладнання.
- ▶ Достатньо місця в кабінеті для розвороту клієнта, який користується кріслом колісним.
- ▶ Підлога з неслизьким покриттям

МІСЦЯ ДЛЯ СПОВИВАННЯ

- ▶ У закладі наявні кутки або кімнати для сповивання, доступні для осіб незалежно від гендерної ідентичності.

КІМНАТА ДЛЯ ГРУДНОГО ГОДУВАННЯ

- ▶ Наявне зручне місце для сидіння.
- ▶ Наявний сповивальний столик.
- ▶ Наявний гачок, тумба чи поличка для речей.
- ▶ Кімната позначена відповідною піктограмою.

ТУАЛЕТНІ КІМНАТИ

- ▶ Туалетні кімнати відповідають чинним в країні будівельним нормам і доступні для всіх користувачів.
- ▶ Ширина дверей та простору в середині кабіни враховує потреби різних користувачів, в тому числі осіб, які користуються кріслом колісним.

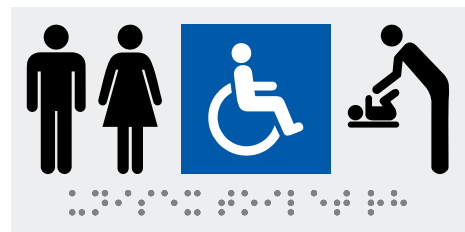
- ▶ Наявна універсальна туалетна кімната обладнана унітазом, рукомийником з поручнями, гігієнічним душем, кушеткою для зміни засобів гігієни/ переодягання, сповивальним столиком та доступна для користування будь-якою особою незалежно від гендерної ідентичності. На дверях кімнати є інформаційна табличка з міжнародним символом доступності та надписом шрифтом Брайля.
- ▶ Наявна світлозвукова система оповіщення про небезпеку.
- ▶ Кнопка тривоги доступна для людей з різним рівнем мобільності та порушень зору.
- ▶ Гачок/ вішалка розташовані у межах досяжності для користувачів різного зросту та осіб, які користуються кріслом колісним.
- ▶ Наявні тримачі для палиць, милиць.
- ▶ Наявні крани з сенсорними засобами управління.
- ▶ Наявні дозатор для мила, дзеркало з регулюванням висоти /кутом нахилу, утримувач паперових рушників, сушарка для рук, сповивальний столик, що мають розташовуватись на висоті зручній для людей різного зросту, в тому числі, для тих, які користуються кріслом колісним.
- ▶ Наявний дитячий унітаз або дитяче сидіння на унітаз.
- ▶ Наявна раковина для миття рук з пониженням або нехитка підставка.
- ▶ Наявні тримачі для немовлят.



Приклад піктограми гендерно-нейтральної кімнати для сповивання



Приклад піктограми для кімнати для грудного годування



Приклад інформаційної таблички для універсальної туалетної кімнати з міжнародним символом доступності та надписом шрифтом Брайля відповідно до Принципу 1: рівність у використанні та Принципу 4: сприйняття інформації, незалежно від сенсорних можливостей користувачів.

ПРИКЛАД

**ЛІКАРНЯ СВЯТОГО ОЛАФА, НОРВЕГІЯ –
АРХІТЕКТУРА, ЯКА ВРАХОВУЄ ПОТРЕБИ ВСІХ**

Лікарня була відкрита в 2010 році і з того часу отримала міжнародне визнання за інноваційну архітектуру, яка об'єднала природу і місто, співробітників та пацієнтів, зосередившись на потребах пацієнтів. Коли людина хворіє, вона є уразливішою, а також може зазнати психічного та фізичного впливу від оточуючого середовища. Ці два фактори архітектори врахували, коли поєднували внутрішній дизайн лікарні з навколишнім середовищем, ставлячи в центрі уваги людину.

Основна концепція дизайну лікарні Св. Олафа полягає у створенні доступного середовища, яке забезпечує рівноправне використання для відвідувачів з інвалідністю, жінок і чоловіків похилого віку та інших пацієнтів, родичів та персонал, перетворюючи територію лікарні на комфортне і безпечне місце для всіх.

Елементи універсального дизайну, які були використані при плануванні:

Рівноправне використання: доступні входи до лікарні, кабінетів, поручні на сходах, які сприяють незалежності та мобільності людей з різними порушеннями та ін.

Гнучкість у використанні: створення робочих місць для персоналу з належним освітленням, столами та стільцями, які регулюються по висоті, використанням крісел/ стільців з підлокітниками та без в зоні очікування, лави в зонах відпочинку навколо лікарні, на які може самостійно пересісти людина в кріслі колісному та ін.

Просте та інтуїтивне використання: чіткі і зрозумілі маршрути переміщення, медичне обладнання, яке враховує потреби пацієнтів з обмеженою мобільністю та ін.

Сприйняття інформації незалежно від сенсорних можливостей користувачів: зрозумілі піктограми та позначення на поверххах, застосування тактильних направляючих, кольорове маркування поверхів та ін.

Низький рівень фізичних зусиль: ручки важільного типу, ліжка, які регулюються по висоті, меблі на коліщатах, для легкого переміщення в палатах та ін.

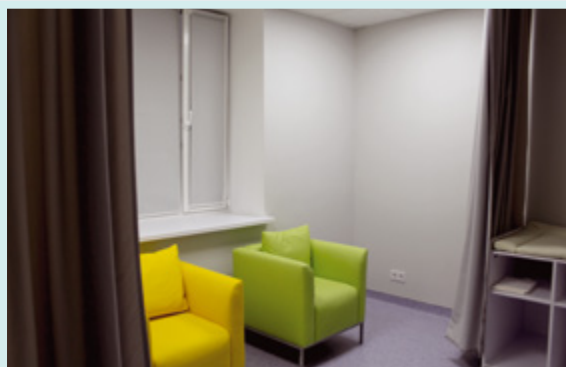
Наявність необхідного розміру і простору: відповідна ширина коридорів, туалетів, достатньо місця в зонах відпочинку навколо лікарні для пацієнтів з обмеженою мобільністю та ін.

Джерело: Inclusive Design – a people centered strategy for innovation: St. Olavs Hospital. Режим доступу: <http://inclusivedesign.no/landscape-architecture/st-olavs-hospital-article175-260.html>

Простора кімната стаціонарного відділення, відповідно до Принципу 7: має достатній розмір та простір, зручна для всіх, у тому числі для пацієнтів, які використовують ходунки чи крісло колісне, дітей, які потребують більше простору для ігор, забезпечує достатньо місця для перебування супроводжуючих чи відвідувачів, забезпечує медичному персоналу вільний доступ до ліжка та використання медичного обладнання (*Дитяча клініка Добробут, м. Київ*)



Простора кімната для грудного годування та сповивання позначена відповідною піктограмою та обладнана необхідними меблями, відповідає Принципу 7: достатні розмір та простір (*Дитяча клініка Добробут, м. Київ*)





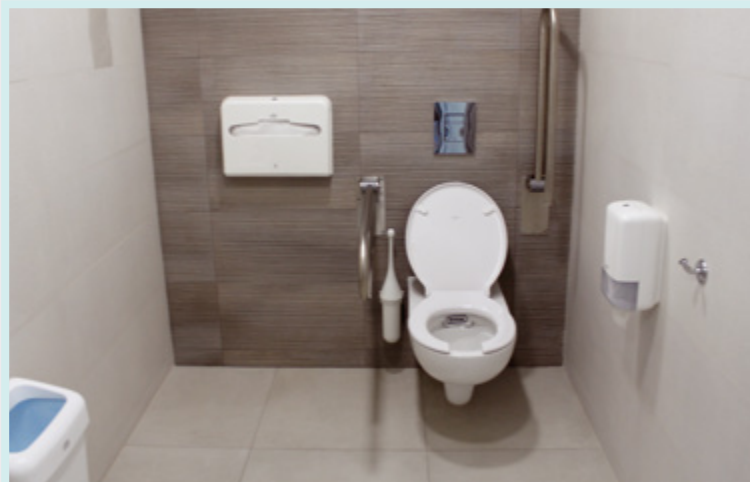
Туалетна кімната з обладнанням, розташованим на різній висоті для зручності дітей різного віку та зросту відповідно до Принципу 1 рівність у використанні (Дитяча клініка Добробут, м. Київ).



Підвісний стілець-тримач для немовлят в туалетній кімнаті забезпечує комфорт та зменшує фізичні зусилля відвідувачів відповідно до Принципу 6.



Вертикальна сушарка для рук забезпечує Принцип 1: рівність у використанні та Принцип 6: малі фізичні зусилля, зручна для всіх та зокрема маломобільних відвідувачів.



Простора туалетна кімната відповідає Принципу 7: достатній розмір та простір та зручна для клієнтів, які користуються кріслом колісним, ходунками чи милицями, а також для відвідувачів з дітьми (Дитяча клініка Добробут, м. Київ).

Обладнання та меблі

- ▶ Обладнання, кушетки, крісла для обстеження з регулюванням висоти.
- ▶ Крісла колісні для переміщення клієнтів з обмеженою мобільністю.
- ▶ Ваги, доступні для людей з порушенням опорно-рухового апарату, які мають тимчасові травми нижніх кінцівок, похилого віку, вагітних та інших (наприклад, сидячі).
- ▶ Портативні підлогові та постійні стельові підйомники (за потреби).
- ▶ Засоби для підтримки положення тіла (подушки, поролонові клини, ремні).
- ▶ Чіткі, зрозумілі позначення на обладнанні.
- ▶ Одноразові засоби (халати, капці, маски, пелюшки, серветки та ін.)
- ▶ Столи для персоналу, клієнтів, які регулюються по висоті.
- ▶ Стільці, крісла, лави з підлокітниками та без, які зручні для використання різними групами клієнтів.



Організація робочого місця лікаря-стоматолога за Принципом б: мінімізація фізичних зусиль. Інтуїтивно-зручне розташування обладнання та меблів, використання обладнання з ножними педалями дозволяє легко керувати інструментами та змінювати положення крісла, що як мінімізує зусилля лікаря, так і забезпечує підтримку зручного положення тіла для клієнта
(Стоматологічна клініка Дарлін, м. Київ).

Робоче місце медичного персоналу облаштоване відповідно до Принципу 2: гнучкість у використанні та Принципу б: мінімізація фізичних зусиль дозволяє здійснити користувацькі налаштування: встановити монітор під зручним кутом, підібрати розмір шрифту, яскравість екрану, освітлення; відрегулювати висоту стільця відповідно до зросту користувача, що допомагає уникати зайвих зусиль, зменшує напругу очей та дискомфорт, покращує працездатність
(Стоматологічна клініка Дарлін, м. Київ).



Обладнання запрограмоване для надання підказок персоналу щодо користування ним, що забезпечує Принцип б: захист від помилок
(Стоматологічна клініка Дарлін, м. Київ).



Маркування контейнерів для іграшок допомагає захисту від помилок в роботі персоналу
(Дитяча клініка Добробут, м. Київ).

Меблі різного розміру, з підлокітниками та без, з урахуванням потреб різних відвідувачів, дорослих та дітей забезпечують Принцип 1: рівність використання.



Дитяча клініка Добробут, м. Київ



Клініка Into Sana, м. Одеса

Обладнання, яке легко трансформується, допомагає в обслуговуванні клієнтів з обмеженою мобільністю забезпечуючи Принцип 1: рівність використання та зменшує фізичні зусилля персоналу відповідно до Принципу 6.



Ваги для клієнтів з обмеженою мобільністю



Обладнання для транспортування пацієнтів (Дитяча клініка Добробут, м. Київ).

Інформація та зв'язок, використання інформаційно- комунікаційних технологій

- ▶ Сайт доступний для різних користувачів відповідно до Керівництва по доступності веб-контенту WCAG ¹⁰
- ▶ Медична документація клієнта ведеться у форматах, доступних для зчитування програмами екранного доступу для клієнтів з порушеннями зору.
- ▶ Використовується проста мова¹¹ (Додаток 1) для подання інформації на сайті, в оголошеннях, медичної інформації.
- ▶ Інформація для клієнта надається в зручному для нього форматі (шрифтом Брайля, роздрукована збільшеним шрифтом, простою мовою, в електронному форматі) (Додаток 5).
- ▶ Наявна електронна система медичних записів.
- ▶ Персонал закладу дотримується безпеки з обробки даних, забезпечення конфіденційності.
- ▶ Використовуються монітори для відслідковування черги, повідомлень.
- ▶ Використовується електронна пошта, мобільний додаток, скайп, вайбер для надсилання висновків, результатів обстеження, консультативних висновків, рекомендацій лікаря, нагадувань про візит до лікаря.
- ▶ Використовується мобільний додаток для клієнтів, який допомагає планувати візити, надавати інформацію про медичний заклад, його послуги та лікарів, супровід вагітності, надання дородової та післяродової підтримки, відслідковувати інформацію по програмі «безкоштовні» ліки та ін.
- ▶ Використовуються програмні додатки для мобільних телефонів чи планшетів для перекладу жестовою мовою або перетворення мови на текст для спілкування з клієнтами з порушеннями слуху.
- ▶ Використовується програмне забезпечення для оптимізації управління закладом та ведення електронних медичних карток клієнтів.

¹⁰ Керівництво по доступності веб-контенту 2.1. Ці керівні принципи є визнаним на міжнародному рівні еталоном для створення доступних веб-сайтів. <https://www.w3.org/TR/WCAG21/>

¹¹ Див. додаток

ПРИКЛАД

ПРОГРАМНИЙ ДОДАТОК «СТАНДАРТ У ВИПАДКУ ЕКСТРЕНОЇ СИТУАЦІЇ» (ICE STANDARD) В США ПРИДАТНИЙ ДЛЯ ВСІХ, У ТОМУ ЧИСЛІ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

ICE Standard – це мобільний додаток для розміщення екстреної інформації щодо здоров'я та контактів пацієнта на заставці блокування екрану смартфона. Легкий доступ до цієї інформації може бути дуже корисним для працівників екстреної допомоги. Особливо це важливо для батьків і опікунів людей з когнітивними порушеннями та порушеннями мовлення, а також людей з деменцією, розладами, що супроводжуються приступами внаслідок імплантованих медичних пристроїв, тяжких форм алергії або іншими медичними діагнозами, за яких ключовим є вчасне та правильно спрямоване надання допомоги. До того ж, така інформація може стати корисною у випадку надзвичайної ситуації, коли є загроза, що така людина буде відокремлена від своїх опікунів.

Цікавою додатковою функцією ICE Standard є можливість прямого з'єднання з національною базою даних Smart 911. Якщо місцеві екстрені служби беруть участь у програмі громадської безпеки, медична інформація може бути додана до розміщеного онлайн «профілю безпеки» для швидшого і точнішого надання медичної допомоги. Також існує інша версія цього додатку – ICE Standard-Auto Edition, яка містить особливості, що безпосередньо стосуються екстрених ситуацій, пов'язаних з автомобілями. За потреби додаток створює екстрене повідомлення про потребу в допомозі, що містить дані про місце, де сталася подія, і надсилає до бази даних 911. Ця версія додатку є особливо корисною під час екстреної ситуації для людей, які використовують адаптовані транспортні засоби, (наприклад, люди з фізичними порушеннями, які використовують адаптований транспортний засіб, яким можна управляти за допомогою перемикачів на кермі).

Елементи універсального дизайну, які використовуються:

Рівноправне використання: простий для використання інтерфейс дозволяє людям з інвалідністю використовувати додаток, зокрема, в екстрених випадках. Додаток підтримується різними програмами читання з екрана, що робить його доступним для людей з порушеннями зору. Люди з фізичними порушеннями можуть використовувати ICE Standard, як і будь-який інший програмний додаток до мобільного телефону.

Низький рівень фізичних зусиль: використання додатку не потребує фізичних зусиль, що робить його доступним для людей з інвалідністю.

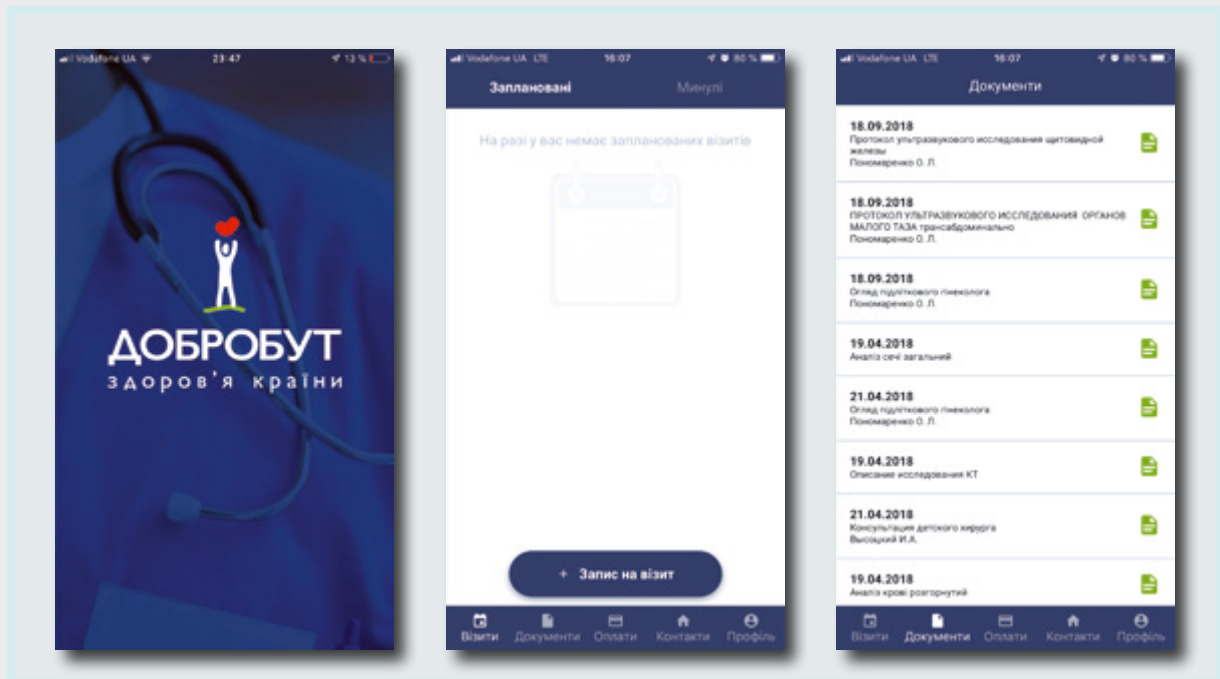
Терпимість до помилок: додаток з'єднаний з центральною базою даних 911, що скорочує час очікування на відповідь у випадку екстреної ситуації та забезпечує надання вчасної та точної медичної допомоги в екстрених ситуаціях.

За матеріалами: 11 APPs that can save your life in case of an emergency, New York Daily News, June 2016. Режим доступу: <http://www.nydailynews.com/news/world/10-apps-save-life-case-emergency-article-1.2438105>

Монітори у залі очікування інформують чи про рух черги, зайнятість лікаря, що сприяє зменшенню напруги клієнтів, забезпечує комфорт перебування в закладі (Клініка Into Sana, м. Київ).



Мобільний додаток Клініки Добробут надає контактну інформацію, дає можливість запису до лікаря, формує графік візитів, надає швидкий та зручний доступ клієнту до власної медичної документації.



Послуги

- ▶ Наявні послуги супроводу для клієнтів з обмежено мобільністю, порушеннями зору, інтелектуальними порушеннями (за потреби).
- ▶ Організовано «систему черг» у зоні очікування з зазначенням часу, зі звуковим, світловим чи текстовим оповіщенням.
- ▶ Враховуються можливості використання клієнтом службових собак – поводитирів, про що надається інформація на сайті або по телефону. Відповідно, має бути проінструктований персонал закладу та інформація щодо дозволу розміщена у вестибюлі для відома всіх відвідувачів (обов'язкове підтвердження статусу службової собаки).
- ▶ Наявна послуга перекладу жестовою мовою.
- ▶ Забезпечено альтернативі форми запису до лікаря: через сайт лікарні, мобільні додатки, по телефону, очно або через термінали в закладі.
- ▶ Наявна можливість проведення консультацій дистанційно по скайпу, вайберу, телефоном.
- ▶ Наявні послуги на дому (проведення аналізів, маніпуляцій, консультації лікаря тощо).

ПРИКЛАД

ВУДСТОКСЬКА ЛІКАРНЯ В ОНТАРІО, КАНАДА – ПАЦІЄНТ В ЦЕНТРІ УВАГИ

Лікарня, поставивши пацієнта в центрі уваги, взяла на себе зобов'язання відповідати на мінливі умови в сфері охорони здоров'я, забезпечити безпеку пацієнтів застосовуючи екологічний підхід, високоякісні та доступні для всіх програми та послуги, підтримувати кваліфікований персонал, співпрацювати з партнерами на користь спільної справи. Лікарня має стратегічний план розвитку на п'ять років, «Філософію турботи» – перелік основних цінностей, яких мають дотримуватись співробітники в роботі, Програму доступності. Остання має запобігти перешкодам, з якими можуть зустрітись люди з інвалідністю, які працюють в лікарні, а також пацієнти та члени їх родин, яким потрібна допомога, співробітники, волонтери, спільнота.

Лікарня, виконуючи свою місію, намагається надавати доступну та якісну допомогу таким чином, щоб поважати незалежність та гідність кожної людини, в тому числі з інвалідністю. Велика увага приділяється створенню доступного середовища та послуг для всіх, застосовуючи принципи універсального дизайну. Серед ініціатив лікарні: доступний веб сайт та надання інформації в різних форматах, забезпечення за потреби кріслами колісними, ходунками, милицями для користування на території лікарні, адаптивними комп'ютерними технологіями, а також організація служби підтримки пацієнтів, яка надає допомогу супроводу та ін. Одна з останніх ініціатив, яку запровадила лікарня для незрячих пацієнтів – можливість відвідування лікарні зі службовою собакою – поводитим, якщо у собаки є відповідний сертифікат та це не викликає дискомфорту в інших пацієнтів.

Елементи універсального дизайну, які застосовані:

Рівноправне використання: пласкі входи до лікарні, кабінетів, двері в приміщеннях відповідної ширини, відсутність порогів, веб-сайт доступний для всіх користувачів з інформацією про послуги, можливість запису до лікаря, отримання консультації по телефону, через інтернет, та ін. Наявність інформації на сайті про умови доступності для людей з інвалідністю в лікарні та визначення відповідальної особи, яка може надати докладну інформацію телефоном чи електронною поштою.

Гнучкість у використанні: медичне обладнання та тренажери для фізичної реабілітації враховують потреби різних пацієнтів, достатнє природнє та штучне освітлення, кольорове кодування поверхів.

Простота та інтуїтивність використання: зрозумілі знаки, піктограми, наявність тактильних направляючих, моніторів в холах для інформування пацієнтів.

Сприйняття інформації незалежно від сенсорних можливостей користувачів: чіткі інструкції для пацієнтів та їх близьких з різних питань перебування в лікарні: як можна взяти в тимчасове користування телефон, скільки коштує проїзний квиток до лікарні, як можна влаштувати свято/привітання, якщо пацієнт довгий час перебуває в лікарні, як поводити себе відвідувачам та ін. Чіткі і зрозумілі інструкції для персоналу, волонтерів. Як діяти в тих чи інших випадках.

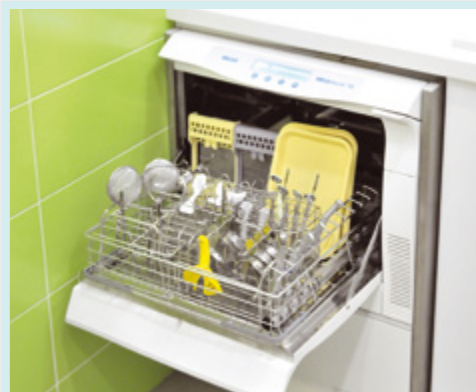
Терпимість до помилок: наявність контрольного списку питань хірургічної безпеки, який використовує команда при підготовці та в ході операції, підлога з неслизьким покриттям, використання «попереджувальних конусів», кнопок виклику персоналу та ін.

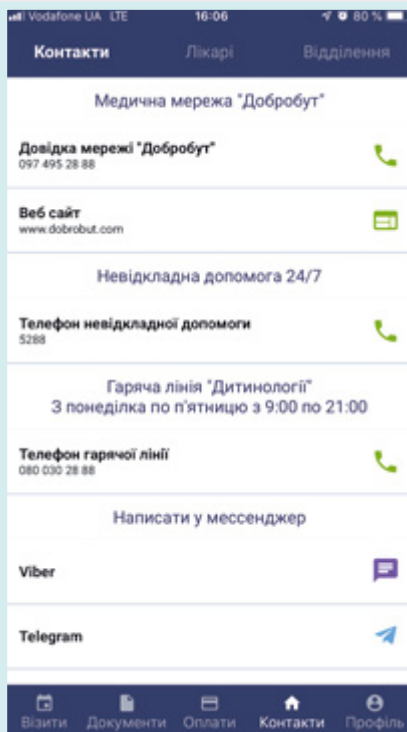
Низький рівень фізичних зусиль: ручки важільного типу, автоматичні двері, використання мобільного додатку для надання допомоги вдома (у разі потреби) та ін.

Наявність необхідного розміру і простору: відповідна ширина коридорів, кабінетів, зон очікування для покращення мобільності пацієнтів на кріслах колісних, місця для паркування транспорту, в тому числі осіб з інвалідністю та ін.

За матеріалами: Delivering Accessible Customer Service, Woodstock General Hospital, 2018 Режим доступу: www.wgh.on.ca

Для мінімізації помилок персоналу при проведенні дезінфекції інструментів в *Стоматологічній клініці Дарлін* передбачено чіткі письмові інструкції та протоколи дій.





Медичні заклади пропонують різні форми запису до лікаря: через веб-сайт, мобільні додатки, по телефону, очно в реєстратурі або через термінали в закладі:

Термінал для запису до лікаря (Київський міський дитячий діагностичний центр).



Інформаційний стенд щодо можливості запису до лікаря он-лайн через додаток в смартфоні (Клініка Добробут, м. Київ).

6

ФІЛОСОФІЯ КОЛЬОРУ
В УНІВЕРСАЛЬНОМУ ДИЗАЙНІ

КОЛІР В УНІВЕРСАЛЬНОМУ ДИЗАЙНІ
МОЖЕ БУТИ ВИКОРИСТАНИЙ ДЛЯ:

- покращення естетичного вигляду закладу;
- ідентифікації закладу у порівнянні з іншими;
- полегшення навігації та ідентифікації окремих зон;
- структурування інформації;
- як візуальна підказка для спрощення прийняття рішення.

При виборі кольорів необхідно враховувати призначення простору – це приміщення для очікування, дитяча зона, кабінет лікаря, кімнати фізичної терапії, маніпуляційна та ін.

Правильно підібрані кольори впливають на продуктивність праці персоналу, знижують стрес, забезпечують почуття комфорту.

Використання одночасно багатьох різних, особливо яскравих кольорів в одному приміщенні може призвести до дезорієнтації, спровокувати почуття неспокою, тривоги відвідувачів та втомлюваності персоналу. Використання одного кольору створюватиме одноманітне середовище.

ПОРАДИ

- ✓ Форма і колір знаків безпеки, піктограм відповідають Технічному регламенту чинному в Україні та стандартам ISO.
- ✓ Застосовуйте кодування за допомогою кольору. Медичний заклад може самостійно прийняти рішення про кольорове кодування поверхів, зон відпочинку, схем та іншого з урахуванням призначення приміщень та іміджевих кольорів закладу.
- ✓ Враховуйте природне та штучне освітлення при виборі кольору стін.
- ✓ Застосовуйте контрастні кольори для покращення видимості людям з порушеннями зору – між стінами та підлогою, стінами та поручнями, стінами та дверними проймами, дверима та ручками тощо.
- ✓ Позначайте яскравими контрастними кольорами елементи інтер'єру для покращення їх видимості, як, наприклад, колони, скляні двері або перегородки.

7 ОРГАНІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЇ З КЛІЄНТАМИ

- ✓ Надайте можливість різних способів запису до лікаря через сайт лікарні, по телефону, проведення консультацій дистанційно по скайпу, вайберу.
- ✓ Надайте користувачам можливість вибору способу комунікації (телефоном, електронною поштою, через форму зворотного зв'язку на веб-сайті).
- ✓ Спілкуйтесь та надавайте інформацію для клієнтів у зручний для них спосіб відповідно до комунікаційних потреб.
- ✓ Забезпечте систему інформування персоналу медичного закладу про комунікаційні потреби клієнтів.
- ✓ Створіть електронну систему ведення медичної документації клієнтів.
- ✓ Слідкуйте за дотриманням персоналом закладу вимог до обробки даних, забезпечення конфіденційності.
- ✓ Створіть телефонну консультативну систему (бажано цілодобову), яка швидко з'єднає пацієнта з медичними працівниками, які можуть надати оперативну консультацію чи допомогу.

Всі клієнти медичного закладу мають отримувати інформацію, яку вони можуть зрозуміти та комунікаційну підтримку, якої вони потребують.

Адміністрація закладу має здійснити кроки, щоб забезпечити отримання клієнтами необхідної інформації в доступному форматі та зрозумілою мовою, а саме:

- ✓ з'ясуйте комунікаційні потреби клієнтів;
- ✓ надайте чіткі інструкції персоналу щодо комунікації з клієнтами загалом та з врахуванням їх потреб;
- ✓ навчіть та запевніться, що персонал володіє необхідними навичками комунікації.

Важливо, щоб інформація подавалася простою мовою (Додаток 1), в доступному форматі відповідно до сенсорних, когнітивних порушень чи можливостей клієнтів, їх рідин або супроводжуючих. Необхідно запитати у клієнта/клієнтки, в який спосіб зручно підтримувати комунікацію чи отримувати інформацію. Це можна зробити під час реє-

страції клієнта по телефону, відвідування закладу, шляхом самостійного заповнення клієнтом форми на веб-сайті чи під час візиту лікаря додому до клієнта. Приклад опитувальника для з'ясування комунікаційних потреб клієнта представлено в Додатку 4.

Клієнти повинні розуміти в якому обсязі та з якою метою збирається інформація, хто матиме до неї доступ та надати згоду на поширення та обробку своїх персональних даних. Клієнт повинен знати, які дані зазначено в медичній картці щодо його комунікаційних потреб та їх забезпечення.

Розмова між клієнтом та медичним персоналом повинна відбуватися в просторі, що забезпечує приватність розмови. Інколи, аби максимально ідентифікувати потреби пацієнта, потрібні уточнення, відповідно, більше часу на розмову.

Інформація про форму комунікації чи додаткові комунікаційні потреби клієнта має бути відображена у його медичній картці. Це можна зробити в профілі клієнта в електронній системі, яка існує в закладі; зробити помітку на медичній картці, якщо ведеться паперова документація та/ або внести у спеціально створену спеціальну базу даних комунікаційних потреб клієнтів. Важливо, щоб отримана від пацієнтів інформація була закодована (приклад кодування див. Додаток 5). З метою захисту особистих даних, доступ до інформації має бути обмежений. Інформація повинна бути актуальною, перевіреною, тому потрібне регулярне оновлення цих даних .

Ефективна комунікація в медичному закладі залежить від навичок, якими володіє персонал, адже від цього залежить розуміння персоналом проблем пацієнтів та встановлення коректного діагнозу, та, відповідно, розуміння та дотримання клієнтами плану лікування, що в результаті визначає якість та результативність медичної допомоги.

Адміністрація закладу має контролювати, щоб медичний персонал брав до уваги інформацію про прийнятні способи комунікації з клієнтом та надання медичної інформації.

Адміністрація має запевнитися, що комунікаційні потреби та відповідні способи комунікації з клієнтами зрозумілі для персоналу. Це можна зробити через систему тренінгів, семінарів чи обговорень. Адміністрація закладу має організувати навчання персоналу з питань комунікації, особливостей роботи з певними групами пацієнтів (людьми старшого віку, дітьми, пацієнтами з порушеннями мобільності, слуху, мовлення, зору, інтелектуальними, психічними чи когнітивними порушеннями). Персонал повинен знати, як правильно надати необхідну допомогу і як забезпечити безпеку та ефективність надання послуг.

Важливо, щоб клієнти закладу мали встановлені канали для зворотного зв'язку з адміністрацією щодо комунікації з ними медичного персоналу, доступності, своєчасності, формату подання медичної інформації.

ПРИКЛАД**ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ ЛІКАРЮ ОКРІМ ДІАГНОЗУ**

Незалежно від медичного діагнозу вашого пацієнта, ви повинні знати як її/його інвалідність може вплинути на вашу здатність надати медичну допомогу. Ви можете запитати:

Як я буду спілкуватися з пацієнткою/пацієнтом? Він/вона може говорити і чути?
Чи зможу я її/його розуміти? Чи є необхідність залучення перекладача жестової мови? Чи використовує він/вона допоміжний комунікаційний пристрій?

Чи буде він/вона розуміти те, що я кажу, і як я буду знати, що він/вона мене розуміє? Чи буде необхідність у фотографіях/картинках або відео, щоб допомогти пояснити обстеження або процедури?
Чи зможе він/вона надати поінформовану згоду?

Чи зможе він/вона скористатися кушеткою, кріслом в моєму кабінеті? Чи є в нашій установі більш доступне обладнання?

Наскільки пацієнт/пацієнтка чутливий/а до дотику, болю, дискомфорту або нової ситуації?

Що ми можемо зробити, щоб підготувати її/його і зробити огляд/процедуру більш комфортною?

Чи будуть фізичні або сенсорні порушення впливати на її/його здатність стояти, лежати нерухомо, дивитися, що я роблю?

Список використаних джерел

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71
2. Азін В. О., Байда Л. Ю., Грибальський Я. В., Красюкова-Еннс О. В. Доступність та універсальний дизайн : навч.-метод. посіб./ за заг. ред. Байди Л. Ю., Красюкової Еннс О. В. — К., 2013 [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://naiu.org.ua/dostupnist-ta-universalnij-dizajn-navchalno-metodichnij-posibnik/>
3. Доступність та універсальний дизайн К., 2013. [Електронний ресурс]. – Режим доступу http://ud.org.ua/images/pdf/Dostupnist_ta_universalnij_dizajn.pdf
4. Дорожня карта щодо улаштування засобів безперешкодного доступу осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення до об'єктів житлово – комунального та громадського призначення. [Електронний ресурс]. – Режим доступу https://dabi.gov.ua/wp-content/uploads/2018/06/edited_Dorozhnya-karta.pdf
5. Універсальний дизайн: практичні поради для кожного [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://ud.org.ua/biblioteka/books/87-universalnij-dizajn-praktichni-poradi-dlya-kozhnogo>
6. Accessibility Design Guide: Universal design principles for Australia's aid program. [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://www.ausaid.gov.au/publications>
7. The Center for Universal Design. The Principles of Universal Design, 1997 [Електронний ресурс]. – Режим доступу https://projects.ncsu.edu/design/cud/about_ud/udprinciples.htm
8. Amy Eagle. Designing hospitals for the millennial generation, 2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://www.hfmmagazine.com/articles/2891-designing-hospitals-for-the-millennial-generation>
9. Patient Rooms: A Positive Prognosis [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://www.steelcase.com/research/articles/topics/healthcare/patient-rooms-a-positive-prognosis/>
10. Building construction – Accessibility and usability of the built environment. [Електронний ресурс]. – Режим доступу <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:21542:ed-1:v1:en>
11. International Health Facility Guidelines, 2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://www.healthfacilityguidelines.com/Guidelines/Index/iHFG>
12. Good practices of accessible urban development (UN DESA, 2016) [Електронний ресурс]. – Режим доступу http://www.un.org/disabilities/documents/desa/good_practices_in_accessible_urban_development_october20
13. Directive (EU) 2016/2102 of the European Parliament and of the Council of 26/10/2016 on the accessibility of the websites and mobile applications of public sector bodies <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016L2102&from=EN>

ДОДАТКИ

Додаток 1. Проста мова

Формат простої мови для документів передбачає:

- ✓ використання простих слів;
- ✓ використання збільшеного шрифту;
- ✓ використання зображень;
- ✓ формування коротких абзаців;
- ✓ подання в одному абзаці лише однієї теми;
- ✓ викладення не більше однієї ідеї на речення.

Рекомендації щодо застосування простої мови при спілкуванні:

- ✓ уживайте повсякденну мову, яка знайома відвідувачам;
- ✓ формулюйте короткі та зрозумілі речення;
- ✓ в одному реченні передавайте одну ідею;
- ✓ уникайте багатоскладових слів, якщо можна вжити коротший синонім;
- ✓ уникайте використання професійного жаргону, аббревіатур, які читаються, як слово, технічних термінів та деталей. Якщо все ж таки необхідно вжити аббревіатуру, то спочатку подайте повну назву;
- ✓ використовуйте активні звороти і уникайте пасивних. Варіант *«Петро написав заяву»* краще, аніж *«Заява була написана Петром»*;
- ✓ надавайте прості інструкції, наприклад, *«Будь ласка, дайте відповідь на це запитання»*;
- ✓ допомагайте співрозмовникам, проявляйте гуманність і ввічливість.

Додаток 2. Рекомендації щодо оформлення інформаційних покажчиків, стендів, інформаторів

- ✓ Зміст покажчиків для орієнтування та навігації має бути зрозумілим, чітким та лаконічним.
- ✓ Не пишіть весь текст великими літерами.
- ✓ Використовуйте шрифтові гарнітури, легкі для розпізнавання та читання – без зарубок та декоративних елементів, без тіней, не курсивні, з однаковою товщиною та висотою літер. Наприклад, такі як: Helvetic, Standard, Tahoma Univers, Gill Sans, Frutiger, Arial Cyr Bold тощо.
- ✓ Співвідношення ширини і висоти букв, цифр і символів повинно бути в межах 3:5 і 1:1.
- ✓ Приділяйте увагу контрастному співвідношенню між текстом та фоном. Найбільш доступними для зорового сприйняття вважаються такі комбінації кольорів: жовтий – чорний, білий – чорний, жовтий – темно-синій, білий – темно-синій, білий – зелений тощо. Відповідні співвідношення кольорів двосторонні, тобто будь-який колір може використовуватися як колір фону чи шрифту.
- ✓ При виборі розміру шрифту враховуйте відстані для читання (див. табл.), але при використанні контрастного співвідношення кольорів в поєднанні темний фон – світлий шрифт, рекомендований розмір шрифту необхідно збільшити на 25%.
- ✓ Усі покажчики мають бути розташовані на зручній для зорового сприймання висоті 120-160см. Якщо висота розташування збільшується (від 2 м та вище), необхідно дотримуватися рекомендацій щодо розміру символів, формату та співвідношення кольорів наданих в таблиці нижче.
- ✓ Зробіть покажчики (таблички, стенди, інформатори) матовими, без відображень та відблисків.
- ✓ Використовуйте хороше освітлення для покажчиків з усіх сторін.

Таблиця.
СПІВВІДНОШЕННЯ ВІДСТАНИ ДО НАПISУ ТА РОЗМІРУ БУКВ

МАКСИМАЛЬНА ВІДСТАНЬ ВІД КОРИСТУВАЧА ДО НАПISУ	РОЗМІР БУКВ
30 м	52,0 см – 104,0 см
25 м	44,0 см – 87,0 см
20 м	35,0 см – 70,0 см
15 м	26,0 см – 52,0 см
10 м	17,0 см – 35,0 см
5 м	9,0 см – 18,0 см
2 м	3,5 см – 7,0 см
1 м	1,8 см – 3,5 см
30 см	0,5 см – 1,0 см
25 см	0,4 см – 0,9 см

Додаток 3. Рекомендації щодо забезпечення доступності веб-сайту

- ✓ Дотримуйтесь рекомендацій Керівництва по доступності веб-контенту¹²
- ✓ Розміщуйте на сторінці всю інформацію, без використання додаткових файлів для завантаження.
- ✓ Створюйте просту і логічну структуру сторінок.
- ✓ Робіть адаптивну розмітку (в тому числі, для мобільної версії).
- ✓ У плануванні сторінки покладайтеся не лише на колір, а й на комбінацію кольору, форми та тексту.
- ✓ Розділяйте текст підзаголовками, зображеннями, діаграмами.
- ✓ Не розміщуйте забагато інформації в одному місці.
- ✓ Використовуйте просту мову при написанні текстів.
- ✓ Використовуйте альтернативні способи подачі інформації: текст, аудіо, відео. При цьому один спосіб подачі інформації не повинен виключати інший.
- ✓ Використовуйте субтитри до відео.
- ✓ Додавайте описи для відео та зображень.
- ✓ Не змушуйте користувача запам'ятовувати вміст попередніх вкладок.
- ✓ Використовуйте автозаповнення, оскільки правопис користувачів не завжди правильний.
- ✓ Розміщуйте кнопки і вказівки у контексті.
- ✓ Надавайте користувачам можливість вибору способу комунікації (телефоном, електронною поштою, через форму зворотного зв'язку).
- ✓ Робіть клікабельні області великими.
- ✓ Підписуйте кнопки.
- ✓ Використовуйте описові заголовки та кнопки.
- ✓ Тестуйте верстку: переконайтеся, що якість шрифтів не змінюється із зміною розміру, що сайт доступний для прочитання програмою екранного доступу.
- ✓ Розміщуйте важливу інформацію зліва чи по центру.

¹² Керівництво по доступності веб-контенту 2.1. <https://www.w3.org/TR/WCAG21/>

Додаток 4. Опитувальник для з'ясування комунікаційних потреб клієнта медичного закладу

Ім'я та прізвище _____

Домашня адреса _____

Електронна адреса _____

Контактний номер телефону _____

Інформація про довірену особу(за потреби)

Ім'я та прізвище _____

Електронна адреса _____

Контактний номер телефону _____

ВИЗНАЧЕНІ КОМУНІКАЦІЙНІ ПОТРЕБИ

Заповнюється персоналом за результатами опитування

1. ЧИ МАЄТЕ ВИ ПОРУШЕННЯ СЛУХУ?

НІ ТАК

1.1 Якщо так, вкажіть як Ви спілкуєтесь:

- потребую щоб говорили голосніше;
- використовую слуховий апарат;
- читаю по губах;

- жестовою мовою;
- письмово;
- за допомогою допоміжних пристроїв (смартфон, планшет тощо);
- інше (будь ласка, вкажіть, як саме)

1.2 Для спілкування з медичним персоналом Вам потрібен

- перекладач жестової мови?
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

2. ЧИ МАЄТЕ ВИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ?

НІ ТАК

2.1 Якщо так, вкажіть як Ви спілкуєтесь:

- письмово;
- за допомогою допоміжних пристроїв (смартфон, планшет тощо);
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

3. ЧИ МАЄТЕ ВИ ПОРУШЕННЯ ЗОРУ?

НІ ТАК

3.1 Якщо так, чи потребуєте, щоб вся письмова інформація для Вас

- проговорювалась;
- роздруковувалась збільшеним шрифтом;
- надсилалась в електронному форматі електронною поштою;
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

4. ЧИ МАЄТЕ ВИ ПРОБЛЕМИ З ПАМ'ЯТТЮ?

НІ ТАК

5. ЧИ ПОТРЕБУЄТЕ ВИ ВИКЛАДЕННЯ ІНФОРМАЦІЇ СПРОЩЕНОЮ МОВОЮ?

НІ ТАК

6. ЧИ ПОТРІБНО ВАМ НАГАДУВАТИ ПРО ВІЗИТ ДО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ?НІ ТАК **6.1. Якщо так, то вкажіть як саме:**

- мені смс-повідомленням;
- мені телефонним дзвінком;
- довірентій особі смс-повідомленням;
- довірентій особі телефонним дзвінком;
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

7. В ЯКИЙ СПОСІБ ВИ БАЖАЄТЕ ОТРИМУВАТИ МЕДИЧНУ ДОКУМЕНТАЦІЮ (ВИСНОВКИ, РЕЗУЛЬТАТИ ОБСТЕЖЕНЬ)?

- у друкованому вигляді;
- у друкованому вигляді збільшеним шрифтом;
- електронною поштою;
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

8. ЧИ ПОТРІБНО ДУБЛЮВАТИ МЕДИЧНУ ІНФОРМАЦІЮ ДОВІРЕНІЙ ОСОБИ ?НІ ТАК **8.1. Якщо так, вкажіть, як саме ?**

- додатковий роздрукований примірник;
- електронною поштою;
- інше (будь ласка, вкажіть, що саме)

9. ЧИ Є У ВАС БУДЬ-ЯКІ ІНШІ ВИМОГИ, РЕКОМЕНДАЦІЇ ЧИ ПОБАЖАННЯ ДО КОМУНІКАЦІЇ, ЯКІ НЕ ОБГОВОРЮВАЛИСЯ ВИЩЕ?НІ ТАК (будь ласка, зазначте їх нижче)

Додаток 5. Комунікаційні потреби клієнтів

Відповідно до певних порушень (слуху, зору, мовлення, чи когнитивних порушень) клієнти або їх близькі потребуватимуть певних способів комунікації та надання інформації. Для полегшення ідентифікації таких комунікаційних потреб медичним персоналом важливо зазначати їх в медичній документації клієнта, бажано у закодованому вигляді.

Таблиця.
ПРИКЛАДИ КОМУНІКАЦІЙНИХ ПОТРЕБ КЛІЄНТІВ ТА ЇХ КОДУВАННЯ

№	КОМУНІКАЦІЙНІ ПОТРЕБИ	ПРИКЛАДИ УМОВНИХ ПОЗНАЧОК	ПРИКЛАДИ ПІКТОГРАМИ
1.	Проста мова	ПМ	
2.	Текст шрифтом Брайля	Бр	
3.	Переклад жестовою мовою	ЖМ	
4.	Письмова комунікація	П	
5.	Друкована крупним шрифтом інформація	Ш	
6.	Електронні повідомлення	@	
7.	Дублювання всієї медичної інформації електронними повідомленнями членам родини чи іншим визначеним особам	@x2	

НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ ВИДАННЯ

БАЙДА Лариса Юріївна
ІВАНОВА Олена Леонідівна

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

За ред. О. Іванової

Фото: Brandon Hartwig, Марія Неділько,
Клініка Into-Sana, Клініка «Добробут», Стоматологічна клініка «Дарлин»..

Підписано до друку 12.01.2019.
Формат 84x108 1/16. Папір крейдований.
Гарнітура Arial. Друк офсет.
Ум. друк. арк. 3,5. Зам. 008.
Тираж 300.

Видавництво ТОВ «Компанія ВАІТЕ»
01042, м. Київ, вул. Саперне поле, 26, к. 27.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи
серія ДК № 2570 від 27.07.2006 р.