



MARKETING

МАРКЕТИНГ

УДК 339.138

ДОСЛІДЖЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ДО ІНКЛЮЗИВНОЇ МЕДИЦИНИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ МАРКЕТИНГОВОГО АНАЛІЗУ

Тетяна Борисова; Володимир Дудар; Людмила Галько; Андрій Крупник

Західноукраїнський національний університет, Тернопіль, Україна

Резюме. Представлено частину результатів дослідження, проведеного авторами з метою виявлення потреб осіб з обмеженими можливостями стосовно медичних послуг. Аналіз наукових праць виявив брак досліджень щодо сучасного стану доступності медичних послуг для осіб з особливими потребами на рівні регіону. Мета статті – виявлення рівня доступності медичних послуг для осіб з особливими потребами на рівні регіону та вироблення рекомендацій за результатами дослідження. Використано методи: аналіз вторинної інформації; опитування за допомогою анкети; статистичний метод; метод компаративного аналізу; синтез; узагальнення; спостереження (аналіз інформації, розміщеної на веб-сайтах та офіційних сторінках у соціальних мережах досліджуваних суб'єктів); групування. Аналіз отриманої в ході спостереження та опитування інформації виявив, що найвищий рівень доступності будівель для осіб з особливими потребами в досліджених ОТГ притаманний медичним установам (0,9), найнижчий рівень доступності – освітнім установам ОТГ (0,5). У ході спостереження виявлено, що більшість амбулаторій досліджених територіальних громад обладнані доступними туалетами (здебільшого, міських територій), пандуси і сходи відповідають вимогам, наявні інформаційні позначки. Разом з тим невирішеними є питання забезпечення паркомісцями, достатнього простору у коридорах для безперешкодного переміщення маломобільних осіб, достатньої ширини проїзду дверей до кабінетів спеціалістів, наявності кнопки виклику й табличок шрифтом Брайля, звукового сповіщення для осіб з проблемами слуху та зору, справності ліфтів у більш ніж одноповерхових медичних закладах. Половина опитаних осіб з особливими потребами, що проживають у досліджуваних ОТГ, вважає, що доступність якісної медичної допомоги для осіб з інвалідністю є рівною в їхній громаді та надається своєчасно. Отже це є потенціал для покращення і медичних послуг, і їхньої доступності. Для поліпшення доступності послуг для осіб з обмеженими можливостями респонденти вказали на важливість наявності доступного транспорту у територіальній громаді та розширення асортименту медичних послуг для людей з обмеженими можливостями. Подальші дослідження будуть присвячені аналізу доступності освітніх закладів територіальних громад для осіб з особливими потребами.

Ключові слова: маркетингові дослідження, інклюзія, маркетинговий аналіз, некомерційний маркетинг.

https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2023.05.123

Отримано 16.08.2023

UDC 339.138

RESEARCH OF ACCESSIBILITY TO INCLUSIVE MEDICINE THROUGH THE PRISM OF MARKETING ANALYSIS

Tetiana Borysova; Volodymyr Dudar; Lyudmyla Halko; Andrii Krupnyk

West Ukrainian National University, Ternopil, Ukraine

Summary. Part of the results of the research conducted by the authors with the aim of identifying the needs of persons with disabilities in relation to medical services are presented. The analysis of scientific works

*revealed a lack of research on the current state of accessibility of medical services for persons with special needs at the regional level. The purpose of the article was to identify the level of availability of medical services for persons with special needs at the regional level and to develop the recommendations based on the results of the study. The following methods were used: analysis of secondary information; survey using a questionnaire; statistical method; method of comparative analysis; synthesis; generalization; observation (analysis of information posted on the websites and official pages in social networks of the subjects under study); grouping. The analysis of the information obtained during the observation and survey revealed that the highest level of accessibility of buildings for persons with special needs in the studied UTC is characteristic of medical institutions (0.9), the lowest level of accessibility - educational institutions of UTC (0.5). In the course of the observation, it was found that the majority of dispensaries in the investigated territorial communities are equipped with accessible toilets (mostly, urban territorial communities), the ramps and stairs meet the requirements, and there are informational signs. At the same time, the issues of providing parking spaces, sufficient space in the corridors for the unhindered movement of people with limited mobility, sufficient width of the doorways to specialist offices, the presence of a call button and signs in Braille, sound notification for people with hearing and vision problems, the serviceability of elevators in more than single-story medical facilities. Half of the interviewed persons with special needs living in the studied UTC believe that the availability of quality medical care for persons with disabilities is equal in their community and is provided in a timely manner, so there is still potential for improving both medical services and their accessibility. In order to improve the accessibility of services for people with disabilities, the respondents indicated the importance of having accessible transport in the community and expanding the range of medical services for people with disabilities. Further research will be devoted to the analysis of the accessibility of educational institutions of territorial communities for persons with special needs. **Key words:** marketing research, inclusion, marketing analysis, non-profit marketing.*

https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2023.05.123

Received 16.08.2023

Постановка проблеми. Повномасштабне вторгнення росії в Україну в лютому 2022 року спричинило суттєві зміни в економіці, соціумі, громадянському суспільстві. Внаслідок військової агресії росії тисячі українців отримали травми й статус осіб з особливими потребами. При цьому актуалізувалися питання рівного доступу до медичних послуг, які частково висвітлюються у нормативно-правових актах, звітах та наукових працях [1–9]. В останні роки сфера охорони здоров'я України переживає чимало трансформацій. Серед проблем функціонування сучасної системи охорони здоров'я України визначають неефективне та нераціональне використання бюджетних ресурсів, обсяг яких є недостатнім та несталим, незадовільна якість надання медичної допомоги та її стандартизація, відсутність механізмів мотивації для надання ефективної та якісної медичної допомоги, відсутність належної орієнтації на потреби пацієнта, системна невчасність, несправедливість [8]. Дослідити, чи можуть особи з особливими потребами як споживачі безперешкодно скористатися медичними послугами в територіальних громадах (на прикладі Тернопільської області) стало завданням дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових джерел виявив, що дослідження питань інклюзії та рівності в Україні на всіх рівнях влади є актуальними й розкриті у низці наукових праць науковців, серед яких Л. Наливайко, І. Грицай, С. Айвазова, Л. Смоляр, М. Рубчак, А. Підгорний, Т. Тюхтій та інші.

Не зважаючи на суттєвий внесок науковців і практиків, ступінь дослідження доступності до інклюзивної медицини недостатній. Питанням соціального забезпечення внутрішньо переміщених осіб та гендерної рівності приділено найбільше уваги, а питанню сучасного стану доступності осіб з особливими потребами до медичних послуг на рівні регіону досліджене недостатньо.

Мета статті – було виявлення рівня доступності медичних послуг для осіб з особливими потребами на рівні регіону станом на кінець 2022 – початок 2023 року в Тернопільській області та вироблення рекомендацій за результатами цього дослідження. У ході дослідження використано методи: аналіз вторинної інформації; опитування за допомогою анкети; статистичний метод; метод компаративного аналізу; синтез;

узагальнення; спостереження (аналіз інформації, розміщеної на веб-сайтах та офіційних сторінках у соціальних мережах досліджуваних суб'єктів); групування.

Постановка завдання. Не зважаючи на суттєвий внесок науковців і практиків, ступінь дослідження доступності до інклюзивної медицини недостатній. Питанням соціального забезпечення внутрішньо переміщених осіб та гендерної рівності приділено найбільше уваги, а питанню сучасного стану доступності осіб з особливими потребами до медичних послуг на рівні регіону досліджене недостатньо. Дослідити, чи можуть особи з особливими потребами як споживачі безперешкодно скористатися медичними послугами в територіальних громадах (на прикладі Тернопільської області) стало завданням дослідження.

Виклад основного матеріалу. З метою отримання достатнього обсягу інформації, яка б охарактеризувала ситуацію з доступністю послуг у територіальних громадах для осіб з інвалідністю в Тернопільській області, надіслано інформаційні запити відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» до органів виконавчої влади: до Залозецької селищної ради, Великоберезовицької селищної ради, Збараської міської ради, Трибухівської сільської ради, Лановецької міської ради. Отримано всі відповіді на запити про доступ до публічної інформації, які виявили результати самооцінювання представників влади об'єднаних територіальних громад (ОТГ) доступності послуг для людей з обмеженими можливостями, обстеження та опитування осіб з обмеженими можливостями – жителів ОТГ. Також проведено опитування осіб з особливими потребами, які проживають у досліджуваних територіальних громадах, здійснено виїзний моніторинг доступності медичних послуг.

Аналіз відповідей на запити на доступ до публічної інформації [10–13] дозволив отримати такі результати: перед входами всіх обстежених рад територіальних громад є пандус чи рівна поверхня, таблички/вказівники установ без шрифту Брайля. Лише в 20% медичних установ респондентів перед входом є кнопка виклику для людей з обмеженими можливостями. Лише в 20% ОТГ є спеціально облаштований туалет на 1 поверсі для людей з інвалідністю, облаштований пеленальним столиком, поручнями, місткий, широкі двері, є табличка про доступність на дверях туалету (піктограма, шрифт Брайля). В 60% ОТГ є інформація про напрям руху у сховище, таблички/вказівники у легкому для розуміння форматі. У 80% ОТГ можна знайти перелік послуг установи на сайті. В 20% ОТГ на час проведення дослідження офіційний сайт не працював.

У 40% територіальних громад є служба перевезень людей з інвалідністю, вони брали участь у Програмі придбання спеціально обладнаних автомобілів для людей з інвалідністю (згідно з Постановою КМУ № 189 від 14.03.2018 р. «Деякі питання використання коштів, передбачених у державному бюджеті для придбання спеціально обладнаних автомобілів для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату»). На запитання: «Чи наявні у приміщенні лікарні/амбулаторії селищної/сільської/міської ради технічні можливості для осіб з інвалідністю отримати послуги» отримано такі результати самооцінювання: усі територіальні громади зазначили, що лікарні/амбулаторії обладнані пандусами, 40% мають ліфти, а всі послуги у 40% амбулаторій ЗПСМ розташовані на 1 поверсі. 60% респондентів вказали, що вхід обладнаний дзвінком (не вдалось підтвердити в ході особистого моніторингу з фотофіксацією), про наявність туалету для людей з інвалідністю зазначили 60% територіальних громад. У 60% амбулаторій ЗСПМ є вахтер/охоронець, який може допомогти особі з інвалідністю. Лише перед 20% амбулаторій ЗПСМ територіальних громад є табличка шрифтом Брайля. В усіх амбулаторіях ЗСПМ ОТГ є інформація про напрям руху у сховище, таблички/вказівники в легкому для розуміння форматі. У 60% амбулаторій ЗСПМ ОТГ можна знайти перелік послуг установи на сайті, у 20% є версія для людей з порушенням зору.

60% респондентів проводили у громаді просвітницьку та роз'яснювальну роботу серед осіб з інвалідністю щодо прямої та непрямой дискримінації, механізмів повідомлення про випадки дискримінації шляхом консультування, інформування, в ході яких обговорювалися зазначені проблеми, а також проводилися просвітницькі уроки в школі. На запитання «Які види послуг для осіб з інвалідністю надають установи громади» отримано такі відповіді: пенсійне забезпечення (100% опитаних), нарахування компенсаційних та державних допомог (60%), отримання пільг та відповідних соціальних послуг (100%), санаторно-курортне лікування (20%), встановлення опіки (піклування) (60%), встановлення стороннього догляду (100%), надання реабілітаційних заходів (20%), забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (40%), забезпечення автотранспортом (40%).

В 20% тергромад здійснюється співпраця громади з національними інституціями, органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями та міжнародними партнерами з метою проведення спільних інформаційно-просвітницьких ініціатив щодо забезпечення рівності та недопущення дискримінації осіб з інвалідністю. В 80% тергромадах аналізуються потреби осіб з інвалідністю для їх інтеграції у програми, плани та бюджети місцевого розвитку.

80% тергромад зазначили, що в установах медичної сфери здійснюється співпраця громади з національними інституціями, органами місцевого самоврядування, громадськими організаціями та міжнародними партнерами з метою проведення спільних інформаційно-просвітницьких ініціатив щодо забезпечення рівності та недопущення дискримінації осіб з інвалідністю. В усіх територіальних громадах проводилася виховна робота в дитячих садках, школах та інших навчальних закладах з метою запобігання та протидії виникненню шкідливих гендерних стереотипів та звичаїв стосовно до людей з інвалідністю, а також прищеплення толерантності.

В 80% тергромад проводилася просвітницька робота з метою підвищення обізнаності політиків, фахівців та громадськості в цілому щодо прав людей з інвалідністю. Лише у листі-відповіді від однієї ОТГ зазначено, що в громаді проводилися семінари й тренінги для різних цільових груп з метою вирішення проблем інвалідності, доступності та універсального дизайну виборчих дільниць. У листах-відповідях від усіх опитаних ОТГ зазначено, що:

- у громаді збирається інформація про кількість осіб з інвалідністю, які проживають у громаді;
- інформація про участь дівчат та хлопчиків з інвалідністю в інклюзивному навчанні;
- проводилися перевірки доступності навчальних закладів та наявності розумних пристосувань;
- заохочується залучення вчителів/ викладачів (жінок і чоловіків) з інвалідністю до роботи в навчальних закладах у державному освітньому секторі та сприяння такому залученню;
- у громаді є сприяння доступності навчальних матеріалів, освітнього процесу для людей з інвалідністю.

У громадах вживаються такі заходи для забезпечення рівної участі осіб з інвалідністю у розробленні державної та місцевої політики, що сприяє забезпеченню права осіб з інвалідністю на освіту:

- розробляються та проводяться роз'яснювально-просвітницькі кампанії та заходи з пропагування важливості навчання протягом усього життя для жінок і дівчат з інвалідністю на рівній основі з чоловіками і хлопчиками;
- проводиться громадський моніторинг упровадження інклюзивної освіти на всіх рівнях системи освіти;

– надається юридична допомога дівчатам та хлопчикам з інвалідністю та їхнім батькам для захисту їх права на освіту та запобігання їх виключення з системи освіти на підставі їх вад.

У листах-відповідях зазначено, що у жодній з опитаних громад не було випадків відмови у розумному пристосуванні на роботі особам з інвалідністю. В листах-відповідях від усіх ОТГ зазначено, що у громаді забезпечується рівний доступ усіх осіб з інвалідністю до своєчасної та якісної медичної допомоги. Це реалізується у таких формах: надання доступу до медикаментів (27% опитаних), надання доступу до реабілітаційних послуг (20%), надання інформації з питань сексуального і репродуктивного здоров'я (14%), надання послуг із питань сексуального та репродуктивного здоров'я (13%), надання інформації з питань планування сім'ї особам з інвалідністю (13%), надання послуг з питань планування сім'ї особам з інвалідністю (13%) (рис. 1). У листах-відповідях від усіх ОТГ зазначено, що медичний персонал амбулаторії загальної практики-сімейної медицини громади має належну підготовку для надання послуг особам з інвалідністю. В листах-відповідях від 80% ОТГ зазначено, що у громаді здійснюється моніторинг надання медичних послуг особам з інвалідністю та збирання інформації про виявлені порушення у цій сфері.

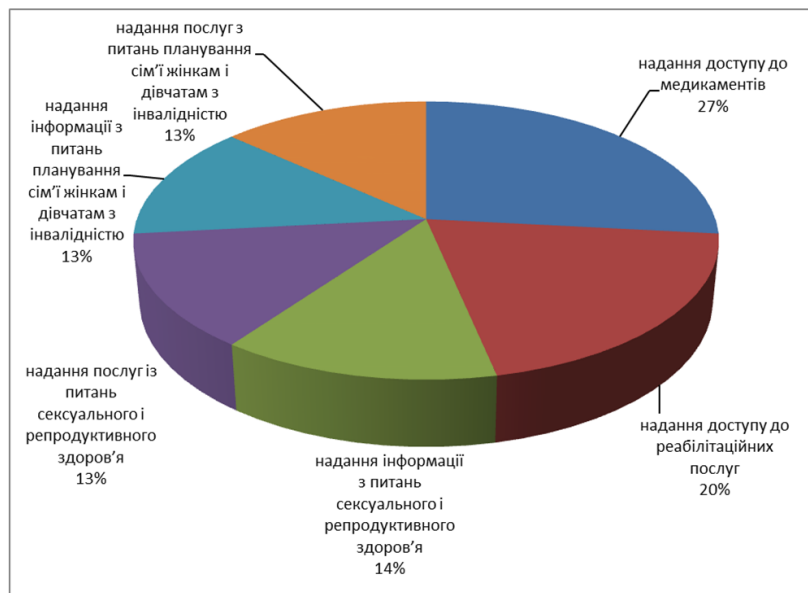


Рисунок 1. Структура форм доступу осіб з інвалідністю до своєчасної та якісної медичної допомоги, % респондентів

Джерело: власні дослідження авторів.

Також проведено опитування осіб з інвалідністю досліджуваних територіальних громад з метою оцінювання доступності послуг для них. Взято інтерв'ю у 30 осіб з особливими потребами досліджуваних ТГ. На думку респондентів-осіб з обмеженими можливостями, можна в такій мірі скористатись послугами в медичних установах територіальної громади, де вони проживають: особи з вадами зору – 2 респонденти відповіли «Так», 28 респондентів відповіли «Ні»; особи з вадами слуху – 14 респондентів відповіли «Так», 16 осіб вказали, що не змогли б скористатися послугами медичної установи/організації; на інвалідному візку – 12 осіб відповіли позитивно, 18 осіб заперечили можливість потрапити самостійно; особа на милицях чи паличкою – 26 осіб відповіли ствердно, 4 – заперечили таку можливість, особливо, коли ожеледиця чи дощ (рис. 2).

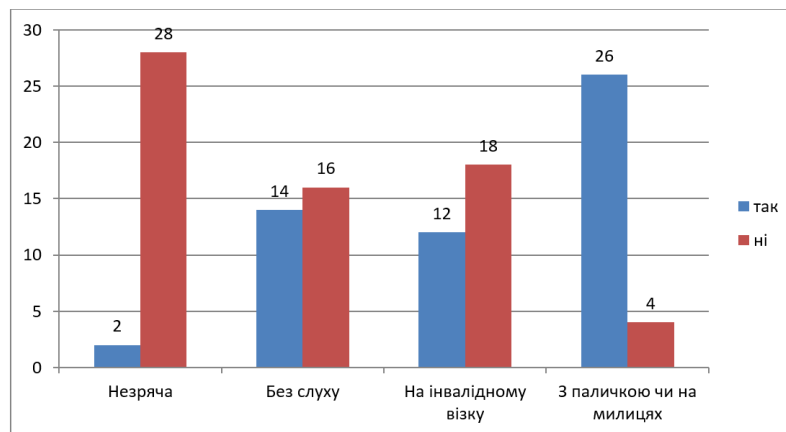


Рисунок 2. Розподіл відповідей на запитання стосовно можливості скористатися послугами у медичних установах тергромади, де вони проживають, осіб

Джерело: власні дослідження авторів.

На запитання: «Будь ласка, опишіть коротко кілька прикладів, коли вам не вдалось отримати медичні послуги в тергромаді чи виникали проблеми» були вказані приклади неможливості викликати таксі в місті й поїхати до поліклініки/лікарні; складнощі дістатися з обласного центру до тергромади у транспорті, бо маршрутки не пристосовані для маломобільних осіб; слизька бруківка на тротуарах під час морозів; відсутність перил біля пандусів; дорога у вибоїнах; неможливість додзвонитися до установи; відсутність доступних туалетів; потрібний кабінет на більш ніж першому поверсі, а ліфт відсутній чи не працює.

На запитання: «Що, на вашу думку, варто було б змінити в приміщенні установ/організацій, на прилеглий території у тергромаді, де ви проживаєте, щоб людям із інвалідністю було зручніше отримати послуги?» респонденти в ході інтерв'ю вказували в різних формах такі варіанти (рис. 3): зручний пандус (9%), кнопка виклику біля входу (12%), спецтаблички для незрячих людей (4%), місця для людей з обмеженими можливостями на парківках (10%), рівна дорога (32%), доступний туалет (33% опитаних) (рис. 3).

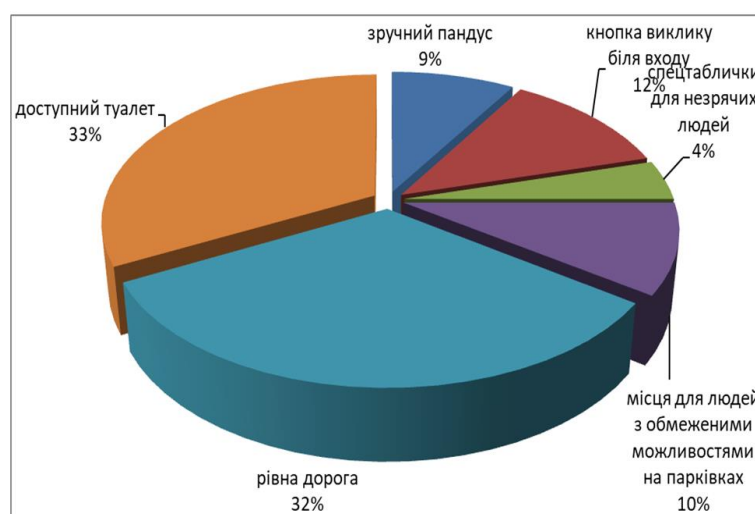


Рисунок 3. Структура відповідей на запитання стосовно необхідних змін у медичній установі для покращення доступності, % респондентів

Джерело: власні дослідження авторів.

Аналіз отриманої в ході спостереження та опитування інформації виявив, що найвищий рівень доступності для осіб з особливими потребами в досліджених ОТГ притаманний медичним установам (0,9), найнижчий рівень доступності – освітнім установам ОТГ (рис. 4).

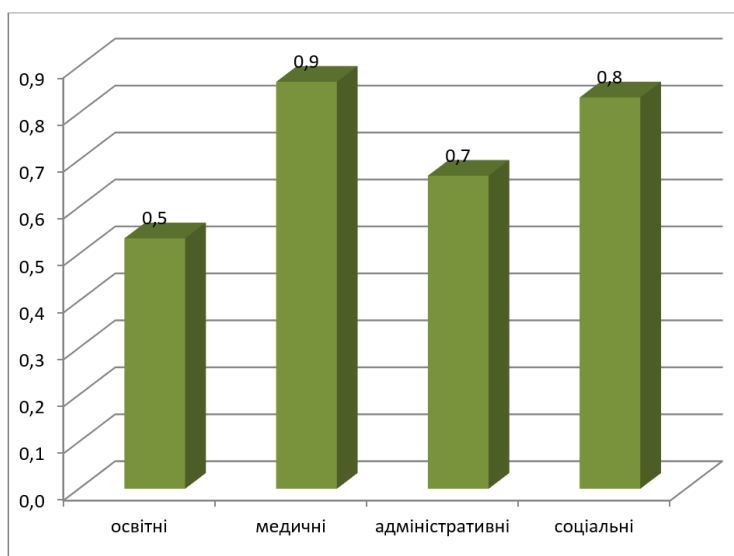


Рисунок 4. Діаграма рівнів доступності різних видів послуг для осіб з особливими потребами, де 1 – максимальний рівень, 0 – мінімальний рівень

Джерело: власні дослідження авторів.

Розрахунок рівня доступності послуг для осіб з особливими потребами здійснено як відношення фактичної кількості наявних пристосувань для осіб з обмеженими можливостями для доступу до медичних послуг в установі до максимально можливої кількості необхідних пристосувань.

Висновки. У ході маркетингового дослідження доступності медичних послуг для людей з особливими потребами виявлено наступне:

Аналіз отриманої в ході спостереження та опитування інформації виявив, що найвищий рівень доступності будівель для осіб з особливими потребами в досліджених ОТГ притаманний медичним установам (0,9), найнижчий рівень доступності – освітнім установам ОТГ (0,5).

В ході спостереження виявлено, що більшість амбулаторій досліджених територіальних громад обладнані доступними туалетами (здебільшого, міських територій), пандуси і сходи відповідають вимогам, наявні інформаційні позначки. Разом з тим невирішеними є питання забезпечення паркомісцями, достатнього простору в коридорах для безперешкодного переміщення маломобільних осіб, достатньої ширини проїзду дверей до кабінетів спеціалістів, наявності кнопки виклику та табличок шрифтом Брайля, звукового сповіщення для осіб з проблемами слуху та зору, справності ліфтів у більш ніж одноповерхових медичних закладах.

Половина опитаних осіб з особливими потребами, що проживають у досліджуваних ОТГ, вважає, що доступність якісної медичної допомоги для осіб з інвалідністю є рівною в їхній громаді та надається своєчасно. Отже ще є потенціал для покращення і медичних послуг, і їхньої доступності.

Для поліпшення доступності послуг для осіб з обмеженими можливостями респонденти вказали на важливість наявності доступного транспорту в територіальній громаді та розширення асортименту медичних послуг для людей з обмеженими можливостями.

Conclusions. During the marketing research of the availability of medical services for people with special needs, the following was found:

The analysis of the information obtained during the observation and survey revealed that the highest level of accessibility of buildings for persons with special needs in the investigated UTC is inherent in medical institutions (0.9), the lowest level of accessibility is in educational institutions of UTC (0.5).

It was found that the majority of dispensaries in the studied territorial communities are equipped with accessible toilets (mostly in urban communities), the ramps and stairs meet the requirements, and there are informational signs. At the same time, the issues of providing parking spaces, sufficient space in the corridors for the unhindered movement of people with reduced mobility, sufficient width of the doorways to specialist offices, the presence of a call button and signs in Braille, sound notification for people with hearing and vision problems, the serviceability of elevators in more than single-story medical facilities.

Half of the interviewed persons with special needs living in the studied UTC believe that the availability of quality medical care for persons with disabilities is equal in their community and is provided in a timely manner, therefore there is still potential for improving both medical services and their accessibility.

In order to improve the accessibility of services for people with disabilities, the respondents indicated the importance of having accessible transport in the community and expanding the range of medical services for people with disabilities.

Список використаних джерел

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю. Організація Об'єднаних Націй. 13 грудня 2006 р. URL: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#3> (дата звернення: 12.06.2023).
2. CRPD/C/GC/3. Комітет ООН з прав осіб з інвалідністю. URL: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en (дата звернення: 12.06.2023).
3. Доповідь Генерального секретаря про становище жінок і дівчат з інвалідністю про стан виконання Конвенції про права осіб з інвалідністю та Факультативного протоколу. URL: <http://undocs.org/A/72/227> (дата звернення: 12.06.2023).
4. Всесвітня доповідь з питань інвалідності. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ (дата звернення: 12.06.2023).
5. Ukraine: Situation Report. 2022. URL: <https://reports.unocha.org/en/country/ukraine/> (дата звернення: 12.06.2023).
6. Права людини жінок та дівчат з інвалідністю. Короткий посібник з питань інтерсекційного підходу до виконання Конвенцій CEDAW та CRPD в Україні. Київ. 2019. 64 с. URL: <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/431/5.pdf> (дата звернення: 12.06.2023).
7. Байда Л. Ю., Грибальський Я.В. Гендерний аудит доступності: методичні рекомендації. ООН Жінки. 2018. 76 с. URL: http://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20esa/attachments/publications/2019/gender-accessibility-audit-ukr_compressed.pdf?la=en&vs=1039 (дата звернення: 12.06.2023).
8. Борисова Т. М. Маркетинг некомерційних суб'єктів: теоретично-методологічні аспекти: монографія. Тернопіль: Астон, 2016. 476 с.
9. Kotler P., Armstrong G. Principles Of Marketing. Pearson/Prentice Hall, 2008. 599 p.
10. Лист-відповідь на запит ГО «ТМЖК «Відродження нації» від Лановецької міської ради Кременецького р-ну Тернопільської області, № 1420/02-11 від 15.11.2022 р.
11. Лист-відповідь на запит ГО «ТМЖК «Відродження нації» від Трибунівської сільської ради Чортківського р-ну Тернопільської області, № 1342 від 16.11.2022 р.
12. Лист-відповідь на запит ГО «ТМЖК «Відродження нації» від Збаразької міської ради Тернопільської області, № 03-3198/2.6 від 15.11.2022 р.
13. Лист-відповідь на запит ГО «ТМЖК «Відродження нації» від Великоберезовицької селищної Тернопільської області, № 1735 від 17.11.2022 р.

References

1. Konventsiiia pro prava osib z invalidnistiu. Orhanizatsiia Obiednanykh Natsii. 13 hrudnia 2006 r. URL: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx#3> (accessed: 12 June 2023).

2. CRPD/C/GC/3. Komitet OON z prav osib z invalidnistiu. URL: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/3&Lang=en (accessed: 12 June 2023).
3. Dopovid Heneralnoho sekretaria pro stanovishche zhinok i divchat z invalidnistiu pro stan vykonannia Konventsii pro prava osib z invalidnistiu ta Fakultatyvnoho protokolu. URL: <http://undocs.org/A/72/227> (accessed: 12 June 2023).
4. Vsesvitnia dopovid z pytan invalidnosti. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. (2011). URL: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ (accessed: 12 June 2023).
5. Ukraine: Situation Report. (2022). URL: <https://reports.unocha.org/en/country/ukraine/> (accessed: 12 June 2023).
6. Prava liudyny zhinok ta divchat z invalidnistiu. (2019). Korotkyi posibnyk z pytan interseksiinoho pidkhodu do vykonannia Konventsii CEDAW ta CRPD v Ukraini. Kyiv. URL: <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/431/5.pdf> (accessed: 12 June 2023).
7. Baida L. Iu., Hrybalskyi Ya. V. (2018). Gendernyi audyt dostupnosti: metodychni rekomendatsii. OON Zhinky. URL: http://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eca/attachments/publications/2019/gender-accessability-audit-ukr_compressed.pdf?la=en&vs=1039 (accessed: 12 June 2023).
8. Borysova T. M. (2016). Marketynh nekomertsiiynykh subiektiv: teoretychno-metodolohichni aspekty: Monohrafiia. [Marketing of non-commercial entities: theoretical and methodological aspects: Monograph.]. Ternopil: Aston. [In Ukrainain].
9. Kotler P., Amstrong G. (2008). Principles Of Marketing. Pearson/Prentice Hall.
10. Lanovetska City Council of Kremenets District, Ternopil Region. (2022). Reply letter to the request of NGO "TMZHK 'Revival of the Nation'," Reference No. 1420/02-11, November 15.
11. Tribukhivska Village Council of Chortkiv District, Ternopil Region. (2022). Reply letter to the request of NGO "TMZHK 'Revival of the Nation'," Reference No. 1342, November 16.
12. Zbarazh City Council of Ternopil Region. (2022). Reply letter to the request of NGO "TMZHK 'Revival of the Nation'," Reference No. 03-3198/2.6, November 15.
13. Velykoberezovytska Settlement Council of Ternopil Region. (2022). Reply letter to the request of NGO "TMZHK 'Revival of the Nation'," Reference No. 1735, November 17.