

**ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ
МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП
НАСЕЛЕНИЯ
(«ДОСТУПНАЯ СРЕДА ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ»)**

*Степанов Игорь Олегович, заместитель
председателя Общественного совета по
защите прав пациентов при
Территориальном органе Росздравнадзора по
Ярославской области, Председатель
Ярославской областной общественной
организации инвалидов –больных рассеянным
склерозом «Гефест», к.м.н.*

Маломобильные группы населения (МГН)

- Люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения отнесены: **инвалиды**, люди с ограниченными (временно или постоянно) возможностями здоровья, люди с детскими колясками и т.п.

(СП 59.13330.2016 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001)

СУБЪЕКТЫ ОЦЕНКИ

- Граждане, общественные организации, общественные советы – вне строгой регламентации
- Общественные советы по независимой оценке качества **условий** оказания услуг медицинскими организациями (НОКУОУМО) - независимая оценка качества **условий** оказания услуг медицинскими организациями (**Федеральный закон от 05.12.2017 № 392-ФЗ (с 06.03.2018 г.) изменения в ст. 79.1 ФЗ-323**)
- Росздравнадзор в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (**Постановление Правительства РФ от 16.12.2017 № 1571 (с 01.01.2018 г.)**)

Федеральный закон от 05.12.2017 № 392-ФЗ (с 06.03.2018 г.)

- Установлено, что независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями будет именоваться **независимой оценкой качества условий оказания услуг медицинскими организациями (НОКУОУМО)**
- В ч. 2 ст. 79.1 ФЗ № 323-ФЗ от 21.11.2011 введен один дополнительный критерий оценки условий оказания услуг в рамках НОКУОУМО - критерий доступности медицинских услуг для инвалидов

«НОКУОУМО»

- **Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями** является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности. При этом, следует учитывать, что подобная оценка не осуществляется в целях контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также экспертизы и контроля качества медицинской помощи (ч. 1 ст. 79.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ)

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 мая 2018 г. № 201н
"Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии
оценки качества условий оказания услуг медицинскими
организациями, в отношении которых проводится независимая
оценка"**

- 1. Показатели, характеризующие критерий «Открытость и доступность информации об организации»
- 2. Показатели, характеризующие критерий «Комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги»
- **3. Показатели, характеризующие критерий «Доступность услуг для инвалидов»**
- 4. Показатели, характеризующие критерий «Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации»
- 5. Показатели, характеризующие критерий «Удовлетворенность условиями оказания услуг»

- **3.1.** Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов: - оборудование входных групп пандусами/подъемными платформами; - наличие выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов; - наличие адаптированных лифтов, поручней, расширенных дверных проемов; - наличие сменных кресел-колясок, - наличие и доступность специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений
- **3.2.** Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими, включая: - дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации; - дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля; - возможность предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика); - наличие альтернативной версии официального сайта медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для инвалидов по зрению; - наличие возможности сопровождения инвалида работниками медицинской организации; - наличие возможности оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи инвалидам на дому
- **3.3.** Доля получателей услуг, удовлетворенных доступностью услуг для инвалидов (в % от общего числа опрошенных получателей услуг - инвалидов)

АНКЕТА

- **Разделы анкеты:**
- Территория
- Информация об объекте
- Лестницы
- Пандусы
- Дверные проемы
- Лифты
- Санитарно-гигиенические помещения

ФОРМА АНКЕТЫ

Раздел	Вопрос	Ответ	Комментарии анкетированного к вопросу	Пояснения к вопросу
Территория	Парковочные места для инвалидов	Есть Нет		Наличие парковочных мест (количество)
	Путь от места высадки до входа в здание непрерывный (без пересечения проезжей части)	Да Нет, но препятствия незначительные Нет, требуется оборудование пешеходного перехода, установка светофора		Наличие непрерывного пути от места высадки из транспорта до входа в здание
	Пешеходные дорожки и тротуары	Есть Нет, но требуются Не нужны в данном случае		
	Ширина пешеходного пути не менее 2 метров	Да Нет		Ширина пешеходного пути – не менее 2 метров. Не менее 1,2 метра при наличие карманов для разъезда каждые 25 м размером не менее 1,8 x 2 метра.
	Бордюры пешеходных переходов более 5 см	Бордюров нет Менее 5 см Более 5 см		Бордюры пешеходных переходов более 5 см

ВОЗМОЖНОСТЬ ФОТОФИКСАЦИИ



ВОЗМОЖНОСТЬ ФОТОФИКСАЦИИ



ВОЗМОЖНОСТЬ ФОТОФИКСАЦИИ



ТИПИЧНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ

- Отсутствие тактильно-контрастных указатели, выполняющие функцию предупреждения о препятствии на покрытии пешеходных путей (выделение цветом, рельефом) и перед внешней лестницей
- Покрытие пешеходных дорожек, тротуаров с ямами и выбоинами
- Отсутствие дублирования информации, необходимой для инвалидов, в звуковой и зрительной форме, а также имеются надписи, знаки и иная текстовая и графическая информация, выполненные рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне
- Неровные ступени лестниц
- В полотнах наружных дверей отсутствуют смотровые прозрачные панели
- Отсутствие сменных кресел-каталок
- Отсутствие пандусов, подъемных платформ (аппарелей)
- Отсутствие лифтов
- Отсутствие оборудованных туалетов

ИЗ ПИСЬМА ИНВАЛИДА

- «Нет лифтов. Нужны лифты такие, чтобы колясочник сам мог вызвать, нажав на кнопку. Везде на этажах должны быть поручни. Кабинет невролога в конце коридора на третьем этаже. Инвалид должен подняться туда, выписать рецепт на ПИТРС, спуститься на первый этаж, чтобы напечатать в кабинете №1 - выписка льготных лекарств и опять подняться на третий этаж к неврологу. Кошмар! Невролог для инвалидов должен быть доступнее. Туалеты не оборудованы для инвалидов вообще!»

ЦЕЛЬ ОЦЕНКИ

- Предоставление гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности. (ч. 1 ст. 79.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ)
- Помощь органам государственного контроля в получении информации
- Во взаимодействие с органами законодательной и исполнительной власти подготовка и реализация программ улучшения условий оказания услуг медицинскими организациями маломобильным группам населения

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 года № 181-ФЗ (ст.15)

На каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около предприятий торговли, сферы услуг, **медицинских**, спортивных и культурно-зрелищных учреждений, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов, которые не должны занимать иные транспортные средства. **Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.**

Несоблюдение указанных требований влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц — от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей (ст.5.43 КоАП РФ).

Статья 15.1. Государственный контроль (надзор) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг(введена Федеральным законом от 07.06.2017 N 116-ФЗ)

- Государственный контроль (надзор) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг осуществляется:
- 1) уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством Российской Федерации **при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.**

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

- Порядок организации и осуществления государственного контроля (надзора) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг устанавливается положением о соответствующем виде государственного контроля (надзора), утверждаемым:
 - 1) при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) - Правительством Российской Федерации;
 - 2) при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) - высшим исполнительным органом государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации.

Постановление Правительства РФ от 16.12.2017 № 1571 (с 01.01.2018 г.)

- Росздравнадзор в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности будет проверять доступность для инвалидов объектов инфраструктуры и предоставляемых услуг в указанной сфере.

КоАП Статья 9.13. Уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур

- Уклонение от исполнения требований к обеспечению условий для доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур -
- влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

ПОЖЕЛАНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- В медицинских организациях провести внутренний аудит состояния доступности медицинских услуг для маломобильных групп населения
- Разработать план мероприятий по улучшению доступности медицинских услуг для МГН (с оценкой финансовых вложений)
- Решение вопроса по реализации плана мероприятий (во взаимодействие с общественными советами, организациями инвалидов, органами законодательной и исполнительной власти, организациями, способными оказать благотворительность).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!