**Государственное бюджетное учреждение**

**Краснодарского края**

**«Краевой методический центр»**

**ИНСТРУКЦИЯ № 4**

**Обеспечение доступности для инвалидов**

**медицинских услуг**

**г. Краснодар**

**2015**

Инструкция для специалистов органов и учреждений системы социальной защиты населения Краснодарского края «Обеспечение доступности для инвалидов медицинских услуг»; государственное бюджетное учреждение Краснодарского края «Краевой методический центр» − Краснодар. 2015. − 12 с.

*Инструкция предназначена для обучения и инструктирования специалистов органов и учреждений системы социальной защиты населения Краснодарского края по обеспечению доступности для инвалидов медицинских услуг в связи с принятием Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».*

Государственное бюджетное учреждение Краснодарского края «Краевой методический центр», 2015

СОДЕРЖАНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Раздел 1. Общие требования обеспечения доступности для инвалидов медицинских услуг………………………………………. | 5 |
|  |  |
| Раздел 2. Создание полноценной пространственной среды в учреждениях медицинского обслуживания и в специализированных зданиях для пребывания и проживания маломобильных групп населения …………………………………... | 5 |
|  |  |
| Раздел 3. Требования к санитарно-гигиеническим помещениям…. | 8 |
|  |  |
| Раздел 4. Требования к цветовым решениям внутренней отделки и освещению помещений…………………………………………… | 9 |
|  |  |
| Раздел 5. Требования к медицинским помещениям  специального назначения…………………………………………… | 10 |
|  |  |

**Раздел 1. Общие требования обеспечения доступности для инвалидов медицинских услуг**

Дляобеспечения уровня доступности для инвалидов медицинских услуг должны быть соблюдены следующие требования:

1. Прилегающие к учреждению территории оборудованы местами для парковки автотранспортных средств инвалидов.

2. Входы и выходы, лестницы оборудованы пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ для инвалидов.

3. Входы в учреждения, оказывающие медицинские услуги, оснащены визуальной, тактильной и акустической (речевой и звуковой) информацией с указанием групп помещений (отделений), в которые можно попасть через данный вход.

4. Входы в кабинеты врачей и процедурные оборудованы световыми сигнализаторами вызова пациентов.

5. Травмпункт, инфекционный кабинет и приемное отделение оснащены автономными наружными входами, доступными для инвалидов. Травмпункт должен размещаться на первом этаже.

6. Ширина коридоров, используемых для ожидания, при двустороннем расположении кабинетов не менее 3,2 м, при одностороннем – не менее 2,8 м.

**Раздел 2. Создание полноценной пространственной среды в учреждениях медицинского обслуживания и в специализированных зданиях для пребывания и проживания маломобильных групп населения**

1. При проектировании зданий и помещений учреждений медицинского обслуживания и специализированных зданий:

а) планировочные габариты помещений для людей с ограниченной подвижностью должны учитывать возможность их перемещения с помощью различных вспомогательных средств;

б) для людей с ограниченной подвижностью основной акцент делается на обеспечение удобного и безопасного места отдыха и коммуникационных путей к нему;

в) для людей с потерей подвижности уменьшается необходимое пространство жилой зоны, и увеличиваются размеры вспомогательных помещений для гигиенических процедур.

2. В учреждениях, предназначенных для проживания, длительного пребывания и лечения малоподвижных инвалидов, предусматривают:

а) специальные устройства, облегчающие передвижение: поручни вдоль коридоров, откидные сиденья в лифтах, сиденья для отдыха по пути следования.

3. Для людей с ограниченным передвижением, которые длительное время проводят сидя, предусматривают места отдыха:

а) для созерцания окружающей жизни и элементов природы;

б) для отдыха по пути к цели;

в) для общения в небольшом кругу собеседников;

г) для общения по телефону;

д) для ожидания приема (в лечебных учреждениях);

е) для сидения в любимом удобном кресле за рукоделием или за

чтением.

4. Для людей, прикованных к постели:

а) место для лежания оснащают специализированной мебелью, освещением, сигнализацией и устройствами дистанционного управления аудио-видеоаппаратурой, осветительными приборами, жалюзи, телефоном.

5. Замкнутые пространства (например, кабина лифта), оборудуют экстренной двусторонней связью с диспетчером или дежурным. Кнопки управления лифтом, другими механизмами и приборами должны иметь рельефные обозначения.

6. Для инвалидов, которым свойственно затрудненное понимание пространственных характеристик, создают:

а) системы ориентиров:

− разметка и цвет элементов оборудования;

− цветовые указатели и знаки;

− щиты, стенды, табло;

− световые маячки.

б) надписи выполняют крупными буквами (высотой не менее 6

см) на контрастном фоне;

в) при покрытии стен и полов используют разную цветовую

гамму;

г) лестничные площадки и лифтовые холлы выкрашивают

различными колерами или декоративными элементами.

7. Запрещается использовать на входном крыльце, в вестибюлях и в коридорах скользкие материалы для покрытия полов (мрамор, гранит, керамическую плитку и т.п.).

8. Участки пола на путях движения инвалидов на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами, входами на лестницы и пандусы, перед поворотом коммуникационных путей должны иметь рифленую или контрастно окрашенную поверхность. Возможно использование световых маячков.

9. Коммуникационные пространства в пределах полосы движения должны быть свободны от выступающих элементов конструкций, встроенной мебели и др. Выступающие углы стен, встроенного оборудования и мебели должны иметь округленные формы с радиусом 7-10 см.

10. На лестницах и в коридорах устанавливают двойные поручни, располагающиеся на высоте 0,9 м, и 0,7 м от уровня пола и выступающие по длине на 0,3 м по отношению к началу лестницы или пандуса. Край поручня загибают или замыкают в петлю, с поворотом вниз или к стене.

11. Поручень перил должен быть с рельефным обозначением этажей, выполнен из дерева, иметь диаметр 3-6 см и отстоять от стены на 5-6 см.

12. При проектировании лестниц учитывают:

− при перепаде отметок пола между помещениями менее 0,3 м используют не ступени, а пандусы с уклоном не более 8%;

− лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней;

− лестницы должны быть преимущественно прямоугольными с поворотами под прямым углом;

− ступени не должны быть выдвинуты над подступеньками более чем на 1,5 см.

11. При устройстве дверей учитывают:

− двери помещений, граничащих с коридором, должны открываться внутрь (кроме помещений с числом пребывающих в них свыше 15 чел.), легко и без особых усилий;

− свободная ширина проема дверей – не менее 1,1 м;

− при использовании стеклянных дверей и перегородок снизу (не ниже 1,2 м) чертят непрозрачную полосу высотой не менее 0,1 м и шириной 0,2 м, а на уровне глаз желательна маркировка.

**Раздел 3. Требования к санитарно-гигиеническим помещениям**

Для обеспечения доступности для инвалидов санитарно-гигиенических помещений, необходимо:

1. Оборудовать помещения опорами, перилами и поручнями, обеспечивающими удобство и безопасность передвижения и пользования санитарными приборами.

2. Установить при умывальниках в местах общего пользования сенсорные, бесконтактные краны холодной и горячей воды, смесители рычажного и нажимного действия.

3. Использовать смесители, автоматически устанавливающие нужную температуру воды, текущей из крана со стопором на отметке 37°С.

4. Использовать в санитарно-гигиенических помещениях влагостойкое, легко моющееся покрытие полов с нескользкой поверхностью, исключающей падения и травмы.

5. Предусмотреть комнаты санитарной гигиены (не менее одной комнаты на этаж), в которых на каждые 10 женщин устанавливаются биде и унитаз.

6. Оборудовать санитарные узлы в помещениях общего назначения опорами и поручнями около умывальника и унитаза. Санитарные узлы в палатах оборудовать умывальником и унитазом, специально приспособленными душами или сидячими ванными.

7. Не допускается в туалетах, ванных и душевых комнатах открывание дверей внутрь помещений.

8. Установить в медицинских палатах душевую кабину с подставкой для мытья ног, полочкой для мыла и мочалки, горизонтальным поручнем на двух противоположных стенках кабины на высоте 1,2 м от пола и на расстоянии 7 см от плоскости стены, а под душевыми сетками должны быть откидные сиденья.

**Раздел 4. Требования к цветовым решениям**

**внутренней отделки и освещению помещений**

Для адаптации к особенностям зрения и психофизиологии инвалидов необходимо:

а) длинные коридоры разделить на разные цветовые отрезки, учитывая возрастные изменения инвалидов в восприятии цвета;

б) не допускать использование в помещениях постоянного пребывания насыщенных цветов красного, красно-оранжевого, оранжево-желтого колера;

в) в интерьерах помещений или коммуникационных путей, требующих повышенного внимания, использовать цвета средней и небольшой насыщенности: желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый;

г) для лучшей ориентации инвалидов на стены нанести сюжетные рисунки;

д) края ступеней лестниц обклеить (окрасить) полосками контрастного материала;

е) первую и последнюю ступеньки лестниц окрасить в яркие цвета фосфоресцирующими красками;

ж) обеспечить дополнительную освещенность при выходе из лифтов, в местах массовых мероприятий, на лестницах (особенно в начале и в конце марша и боковых границ лестниц), в ванных комнатах;

з) расположить выключатели общего освещения у каждого выхода, при наличии в помещении более одного выхода;

и) оборудовать включатели верхнего света у входа в помещение на высоте не выше 1,2 м.

**Раздел 5. Требования к медицинским помещениям**

**специального назначения**

В медицинских помещениях специального назначения необходимо:

а) предусмотреть дополнительную площадь во врачебных кабинетах, учитывающую габариты вспомогательных средств передвижения инвалидов;

б) оборудовать звукоизоляцией помещения индивидуальной и групповой психотерапии. На окнах закрепить устройства для затемнения.

350010, КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ,

Г. КРАСНОДАР,

УЛ. ОФИЦЕРСКАЯ, 50, ТЕЛ. (861)253-51-61,

e-mail: pmc@msrsp.krasnodar.ru,

http: // гкусокк.рф