

УДК 316.444.- 056.24

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ СРЕДЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГО САРАНСК

А.Р. Мухаметзянова

ГКУ Республики Мордовия «Научный центр социально-экономического мониторинга», г. Саранск

EVALUATION OF ACCESSIBILITY OF THE ENVIRONMENT FOR DISABLED PEOPLE IN HEALTH CARE ORGANIZATIONS OF SARANSK CITY

Mukhametzyanova A.R.

State Treasury Institution of the Republic of Mordovia "Scientific Center for Social and Economic Monitoring", Saransk

Оценка доступности среды для инвалидов в организациях здравоохранения актуализируется в настоящее время не только вследствие того, что инвалидизация населения в России достигла среднего уровня для развитых стран, определяемого ВОЗ на уровне 10 %, но и потому что оценка доступности среды для инвалидов применительно к учреждениям здравоохранения требует плавного перехода к созданию доступности среды для маломобильных групп населения (МГН - пожилых, дошкольников, временно нетрудоспособных, людей с детскими колясками, беременных женщин), которые составляют более половины контингента лечебно-профилактических учреждений, а также универсальной среды для всех групп потребителей услуг здравоохранения.

В рамках независимой оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями оценка критерия «доступность услуг для инвалидов» включает оценку 3 показателей: «оборудование территории, прилегающей к организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов», «обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими», «доля получателей услуг, удовлетворенных доступностью услуг для инвалидов». Оценка первых двух показателей для организаций культуры, образования, социального обслуживания производится по итогам социологического наблюдения, для организаций здравоохранения существующая на данный момент методика требует оценки по итогам опроса респондентов-инвалидов, третий показатель всегда оценивается основывается на результатах опроса получателей услуг-инвалидов.

По итогам независимой оценки организаций здравоохранения Республики Мордовия в 2018 г. оценка показателей «оборудование территории, прилегающей к организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов», «обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими» на основе результатов опроса респондентов с инвалидностью представляется не вполне оправданной. Полученные результаты по большинству обследованных медицинских организаций не всегда соответствуют реальности и не позволяют составить рекомендации по улучшению доступности услуг для инвалидов по ряду объективных причин: 1) вопросы в анкете, связанные с доступностью услуг для инвалидов, являются вопросами экспертного уровня даже для пациентов-инвалидов. О том какое должно быть и какое бывает оборудование они просто еще не знают, не знают какие функции оно должно выполнять, по мере того как оборудование для повышения доступности услуг, зданий и сооружений для инвалидов и других МГН будет появляться в организациях соответствующего профиля респонденты-инвалиды станут более просвещены в вопросах доступности услуг для инвалидов и можно

будет опираться только на их оценку для расчета показателей доступности услуг для инвалидов; 2) многие респонденты-инвалиды далеки от проблем доступности услуг для инвалидов, так как на момент проведения опроса полностью мобильны, могут получить все заявленные услуги и не нуждаются в дополнительных услугах по повышению доступности, или имеют 1-2 ограничения мобильности, вследствие чего не сталкивались со всеми проблемами доступности услуг для инвалидов и не могут объективно оценить отсутствует ли данное условие доступности в конкретной медицинской организации; 3) проблему доступности среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН, трудно оценить только одним методом социологического опроса.

Таким образом, метод опроса лиц с инвалидностью на предмет доступности территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений не слишком информативен, так как не все инвалиды склонны отмечать имеющиеся у них ограничения, и естественно, не все имеют все ограничения мобильности, найти в период опроса инвалидов с нарушениями мобильности разного типа практически не возможно. Поэтому для оценки первых двух показателей мы сочетали 2 метода: анкетный опрос получателей услуг-инвалидов и социологическое наблюдение на основе полуструктурированного бланка для исследования медицинских организаций в соответствии с требованиями свода правил 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» с целью использования более объективных методов изучения доступности услуг для инвалидов.

Также необходимо отметить, что в обследованных организациях здравоохранения крайне мало используется специальная желтая тактильная разметка и знаки для слабовидящих и полностью незрячих людей, что особенно важно использовать на элементах входной группы. Вместе с тем, доступность архитектурной среды необходима не только инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата, на улучшение доступности для которых ориентировано подавляющее большинство параметров Методики, есть не менее многочисленные группы инвалидов с сенсорными нарушениями.

На основе нашего опыта проведения оценки организаций здравоохранения по критерию «доступность услуг для инвалидов» можем предложить следующие рекомендации:

1. В каждой медицинской организации необходимо создание карт доступности услуг для инвалидов. Чтобы доступная среда «заработала», мало просто оборудовать медицинскую организацию, получателей услуг-инвалидов нужно информировать о наличии специального оборудования и устройств для инвалидов, учить компетентно его использовать, т. к. зачастую оборудование и элементы архитектурной среды имеются, но не используются правильно или в должной степени.

2. Необходимо расширить выборочную совокупность для опроса по вопросам доступности услуг для инвалидов в сторону опроса всех МГН, результаты такого опроса позволят получить гораздо больше информации. В рамках независимой оценки на опросе мы гораздо чаще встречали лиц преклонного возраста, нуждающихся в повышении мобильности и доступности услуг организации, чем лиц с инвалидностью, имеющих ограничения мобильности, а не просто группу инвалидности. Также необходимо сочетание методов экспертного опроса, социологического наблюдения, эксперимента, тайного покупателя.