

ПОЛОЖЕНИЕ
о ситуационной помощи инвалидам и маломобильным группам населения
в СПб ГБУЗ Клиническая больница Святителя Луки

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение о ситуационной помощи инвалидам и маломобильным группам населения (далее – Положение) в СПб ГБУЗ Клиническая больница Святителя Луки (далее – Учреждение) устанавливает порядок организации и алгоритм оказания ситуационной помощи инвалидам и маломобильным группам населения, обратившимся за оказанием медицинской помощи, обеспечения условий для беспрепятственного доступа в Учреждение.

1.2. Положение разработано на основании действующего законодательства и утверждено приказом заместителя главного врача по медицинской части Учреждения.

1.3. При оказании ситуационной помощи инвалидам и маломобильным группам населения (далее – инвалиды) основными исполнителями являются сотрудники Учреждения, непосредственно контактирующие с пациентами (врачи, средний и младший медицинский персонал, прочий персонал).

1.4. В своей деятельности сотрудники руководствуются настоящим Положением, функциональными обязанностями, нормативными документами соответствующих служб, регламентирующими их деятельность, указаниями и распоряжениями руководителей.

2. Основные термины и понятия

2.1. Ситуационная помощь – помощь, оказываемая инвалидам вне места его постоянного жительства сотрудниками социально значимых организаций в зависимости от вида и выраженности имеющегося у инвалида нарушения здоровья.

2.2. Ситуационная помощь может оказываться при самостоятельном появлении инвалида в самом Учреждении и на территории, относящейся к Учреждению.

2.3. Инвалидам должны оказываться следующие виды ситуационной помощи:

- помощь при сопровождении в Учреждении;
- помощь при входе и выходе в Учреждение;
- помощь при передвижении в Учреждении;
- помощь при выполнении действий самообслуживания;
- помощь при ориентации;
- помощь при составлении документов;
- помощь при оплате услуг.

2.4. Буквенные коды и категории инвалидности. Для реализации ситуационной помощи каждой группе инвалидов нормативно установлен код (буквенный), который позволяет систематизировать деятельность по предоставлению видов услуг инвалидам и видов помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.5. Буквенный код устанавливается в бюро медико-социальной экспертизы и заносится в справку инвалида (таблица 1).

Основные коды категорий инвалидов, нуждающихся в ситуационной помощи

Код	Категория	Необходимая ситуационная помощь
В	Инвалид передвигается на каталке	Нуждается в помощи посторонних лиц при передвижении вне дома
С	Инвалид слепой и слабовидящий, ограничен в ориентации	Нуждается в помощи посторонних лиц при передвижении вне дома
Е	Инвалид ограничен в самообслуживании (безрукий или не действует руками)	Нуждается в помощи посторонних лиц (персонала) в самообслуживании и других ручных действиях вне дома
К	Инвалид слепоглухонемой, значительно ограничен в ориентации	Нуждается в сопровождении лицом, осуществляющим помощь вне дома, при формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах тифлосурдопереводчика
М	Инвалид глухонемой или глухой	При формальных взаимоотношениях вне дома нуждается в услугах сурдопереводчика
Н	Инвалид ограничен в общении и контроле за своим поведением	Инвалиды с выраженными (тяжелые проблемы) нарушениями умственных функций

3. Пропускной режим для инвалидов

3.1.1. Въезд на территорию транспортных средств для инвалидов:

- если пациент, имеющий инвалидность, самостоятельно приехал на автомобиле на госпитализацию, пропуск осуществляется после предъявления справки об инвалидности и направления на госпитализацию сотруднику охраны на КПП;
- возможна временная парковка автомобиля инвалида на специально выделенных местах, после выгрузки и доставки личных вещей в приемное отделение необходимо переместить автомобиль на муниципальную стоянку (50 метров от КПП по ул. Чугунная в сторону Полюстровского пр.) за территорией Учреждения;
- парковка автомобилей инвалидов на территории Учреждения возможна на период:
 - получения консультации у врача-специалиста;
 - лечения в дневном стационаре;
 - посещения пациента, находящегося на стационарном лечении в Учреждении.

3.1.2. Выезд пациентов с инвалидностью:

- пациент самостоятельно или с сопровождающим его лицом/транспортником обращаются к сотруднику охраны на первом этаже лечебных корпусов, предъявляют справку об инвалидности, охранник записывает номер транспортного средства и передает на КПП;
- чтобы не создавать препятствий движению пешеходов и автотранспорта на территории Учреждения, около лечебных корпусов разрешена только остановка автомобилей (не более 5 минут) для посадки и высадки пациентов и их сопровождающих.

3.1.3. Автомобили с цветографической схемой раскраски транспортных средств оперативных служб (скорой медицинской помощи, специальные автомобили МЧС, МВД, ФСБ, аварийно-спасательные, войск национальной гвардии, следственного комитета, военной полиции и ВАИ), социальное такси (с цветографической схемой раскраски или при наличии договора) пропускаются беспрепятственно после выяснения причины прибытия.

4. Алгоритмы оказания ситуационной помощи в соответствии с кодами категорий инвалидности

4.1. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «В» (инвалид передвигается на коляске)

4.1.1. Действия сотрудника охраны на КПП:

- видит пациента с ограничением передвижения (на коляске, костылях), выходит на улицу, открывает шлагбаум, входные двери;
- пропускает транспортное средство;
- передает информацию о поступлении инвалида администратору на ресепшен / в приемное отделение.

4.1.2. При амбулаторном приеме пациента:

4.1.2.1. Действия администратора на ресепшен:

- вызывает санитара из профильного отделения/транспортровщика для оказания помощи инвалиду на костылях с предоставлением кресла-коляски при входе в здание и оказания помощи при перемещении в кресло-коляску;
- уточняет цель посещения,
- помогает раздеться, одеться в гардеробе;
- если пациент предварительно записан на прием к врачу, оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- сообщает администратору в АКО о посещении пациента с ограничением передвижения;
- вызывает транспортровщика для транспортировки пациента в АКО/диагностические кабинеты.

4.1.2.2. Действия администратора АКО:

- сопровождает при передвижении пациента до кабинета врача;
- приносит амбулаторную карту в кабинет врача;
- помогает одеться в гардеробе;
- оказывает помощь при выходе из Учреждения.

4.1.2.3. Действия медицинской сестры:

- оказывает помощь при одевании и раздевании на приеме у врача;
- в случае необходимости консультации другого специалиста или посещения диагностических кабинетов (R-кабинет, ЭКГ, лаборатория и др.) оказывает помощь при передвижении внутри здания, сопровождает пациента или организывает сопровождение;
- при необходимости оказывает помощь при посещении туалета;
- по окончании приема сопровождает пациента до администратора.

4.1.3. Действия медицинской сестры/оператора ЭВиВМ приемного отделения при госпитализации пациента:

- оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- оказывает помощь при раздевании и одевании;
- вызывает транспортровщика/санитара для транспортировки пациента в отделение с сопровождением пациента до поста медицинской сестры в отделении;
- в нерабочее время транспортровщика транспортировка пациента и сопровождение осуществляются силами медицинского персонала, включая сотрудников отделения, на которое госпитализируется пациент, в зависимости от степени тяжести пациента, согласно положению о преемственности.

4.1.4. При общении с людьми, испытывающими трудности при передвижении (код «В») необходимо помнить:

- Инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида – то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.
- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь.
- Если Ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.
- Если Вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.
- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.
- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.
- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положение, при котором Вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.
- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решение заранее.
- Как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.
- Необходимость пользоваться инвалидной коляской – это не трагедия, а способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

4.2. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «С» (инвалид слепой и слабовидящий, ограничен в ориентации)

4.2.1. При амбулаторном приеме пациента:

4.2.1.1. Действия сотрудника охраны на КПП:

- передает информацию о поступлении инвалида администратору на ресепшен.

4.2.1.2. Действия администратора на ресепшен:

- встречает на входе в здание и помогает войти в здание;
- уточняет, в какой помощи нуждается пациент, цель посещения;
- берет пациента под локоть и сопровождает;
- помогает раздеться, одеться в гардеробе;
- при необходимости знакомит со всеми надписями;
- если пациент предварительно записан на прием к врачу, оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- сообщает администратору в АКО о посещении пациента с кодом «С»;
- вызывает транспортировщика для транспортировки пациента в АКО/диагностические кабинеты.

4.2.1.3. Действия администратора АКО:

- администратор сопровождает пациента при передвижении от ресепшен до кабинета врача;
- приносит амбулаторную карту в кабинет врача;
- помогает одеться в гардеробе;
- оказывает помощь при выходе из здания.

4.2.1.4. Действия медицинской сестры:

- оказывает помощь при раздевании и одевании на приеме у врача;

- в случае необходимости консультации другого специалиста или посещения диагностических кабинетов (Р-кабинет, ЭКГ, лаборатория и др.) оказывает помощь при передвижении внутри здания, сопровождает пациента или организывает сопровождение;
- по окончании приема сопровождает пациента до администратора.

4.2.2. Действия медицинской сестры/оператора ЭВиВМ приемного отделения при госпитализации пациента:

- оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- оказывает помощь при раздевании и одевании;
- вызывает транспортировщика/санитара для транспортировки пациента в отделение с сопровождением пациента до поста медицинской сестры в отделении;
- в нерабочее время транспортировщика транспортировка пациента и сопровождение осуществляются силами медицинского персонала, включая сотрудников отделения, на которое госпитализируется пациент, в зависимости от степени тяжести пациента, согласно положению о преемственности.

4.2.3. При общении с людьми, имеющими плохое зрение (незрячими) необходимо помнить:

- Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других – слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.
- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой.
- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.
- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.
- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.
- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.
- Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.
- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.
- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами.
- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладывайте руки назад – это неудобно.

4.3. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «Е» (инвалид ограничен в самообслуживании (без руки, либо не действует руками))

Инвалиду с кодом «Е» необходимо оказывать помощь при всех действиях, выполняемых руками.

4.3.1. При амбулаторном приеме пациента:

4.3.1.1. Действия сотрудника охраны на КПП:

- встречает инвалида на улице (на входе в здание);
- открывает и закрывает входные двери;
- передает информацию о поступлении инвалида администратору на ресепшен.

4.3.1.2. Действия администратора на ресепшен:

- встречает инвалида на улице (на входе в здание);
- открывает и закрывает входные двери;
- помогает войти в здание;
- уточняет цель посещения;
- помогает раздеться, одеться в гардеробе;
- если пациент предварительно записан на прием к врачу, оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- сообщает администратору в АКО о посещении пациента с кодом «Е».

4.3.1.3. Действия администратора АКО:

- администратор сопровождает пациента при передвижении от ресепшен до кабинета врача;
- приносит амбулаторную карту в кабинет врача;
- помогает раздеться, одеться в гардеробе;
- оказывает помощь при выходе из здания.

4.3.1.4. Действия медицинской сестры:

- оказывает помощь при раздевании и одевании на приеме у врача;
- в случае необходимости консультации другого специалиста или посещения диагностических кабинетов (Р-кабинет, ЭКГ, лаборатория и др.) оказывает помощь при передвижении внутри здания, сопровождает пациента или организывает сопровождение;
- по окончании приема сопровождает пациента до администратора.

4.3.2. Действия медицинской сестры/оператора ЭВиВМ приемного отделения при госпитализации пациента:

- оформляет первичную медицинскую документацию, в т.ч. в МИС;
- оказывает помощь при раздевании и одевании;
- вызывает транспортировщика/санитара для транспортировки пациента в отделение с сопровождением пациента до поста медицинской сестры в отделении;
- в нерабочее время транспортировщика транспортировка пациента и сопровождение осуществляются силами медицинского персонала, включая сотрудников отделения, на которое госпитализируется пациент, в зависимости от степени тяжести пациента, согласно положению о преемственности.

4.4. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «К» (инвалид слепоглухой, значительно ограничен в ориентации)

При посещении Учреждения инвалидом с кодом «К», ситуационная помощь оказывается сопровождающему его лицу сотрудником Учреждения при возникающих затруднениях:

- сопровождение и помощь в ориентации (вход/выход);
- ознакомление с расположенной в Учреждении информацией;
- помощь в заполнении документов (уточнить информацию).

4.5. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «М» (инвалид глухонемой или глухой)

При плановом посещении Учреждения (по предварительной записи) инвалид с кодом «М» обращается с сопровождающим лицом.

При отсутствии сопровождающего лица сотрудник Учреждения знакомит инвалида с письменной информацией о порядке оказания медицинской помощи, осуществляет помощь при записи на прием, при госпитализации в стационар.

4.5.1. При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, код «М» необходимо помнить:

- Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их в ваших интересах.
- Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.
- Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.
- Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.
- Затруднения в речи – это не показатель низкого уровня интеллекта человека.
- Задавайте вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.
- Если и вы не поняли сразу, не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам – понять его.
- Человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- Если возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

4.6. Ситуационная помощь инвалиду с кодом «Н» (инвалид ограничен в общении и контроле за своим поведением)

При посещении Учреждения инвалида с кодом «Н» ситуационная помощь оказывается сопровождающему его лицу сотрудником Учреждения при возникающих затруднениях:

- сопровождение и помощь в ориентации (вход/выход);
- ознакомление с расположенной в Учреждении информацией;
- помощь в заполнении документов (уточнить информацию).