ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 58444— 2019

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Общие требования к помещениям федеральных учреждений медико-социальной экспертизы

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2019

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ») и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 июля 2019 г. № 365-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы:

- Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- свода правил Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации СП 300.1325800.2016 «Здания и помещения медицинских организаций. Правила эксплуатации»;
- постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58 «Об утверждении СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (с изменениями на 10 июня 2016 г.);
- приказа Минтруда России от 3 июля 2013 г. № 291н «Об утверждении нормативов оснащения учреждений главного бюро МСЭ по субъектам РФ специальным диагностическим оборудованием» с изменением от 4 июля 2016 г. № 334н;
- приказа Минтруда России от 11 декабря 2015 г. № 310н (ред. от 29 декабря 2016 г.) «Об утверждении порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»
- свода правил СП 59.13330.2016 СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»
- приказа Минтруда России от 29 января 2014 г. № 59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы»

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Стандартинформ, оформление, 2019

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения 1
4 Сокращения 2
5 Общие положения 2
6 Требования к зданиям и помещениям федеральных учреждений МСЭ по обеспечению доступности для маломобильных граждан 4
7 Санитарно-гигиенические требования к помещениям федеральных учреждений медико-социальной экспертизы 5
8 Особые требования к помещениям учреждений МСЭ некоторых специализированных профилей 7
Библиография 10

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Общие требования к помещениям федеральных учреждений медико-социальной экспертизы

Medical-social expertise. General requirements to building spaces of the federal state institutions of medical-social expertise

Дата введения —2020—04—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на федеральные учреждения медико-социальной экспертизы и предназначен для применения к действующим и вновь организуемым учреждениям медико-социальной экспертизы (МСЭ), осуществляющим освидетельствование граждан (взрослых и детей) и выполнение других функций, возложенных на учреждения МСЭ различного уровня и профилей.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использована нормативная ссылка на следующий стандарт.

ГОСТ Р 58260 Медико-социальная экспертиза. Термины и определения

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 58260, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 **медико-социальная экспертиза:** Признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

3.2 **инвалид:** Лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Издание официальное

3.3 **индивидуальная программа реабилитации или абилитации;** ИПРА: Комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

3.4 **экспертные подразделения:** Подразделения федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, осуществляющие проведение медико-социальной экспертизы граждан:

- бюро — филиалы главного бюро;
- экспертные составы главного бюро;
- экспертные составы Федерального бюро.

3.5 **экспертные подразделения общего профиля:** Подразделения, осуществляющие проведение медико-социальной экспертизы больных независимо от профиля заболевания.

3.6 **экспертные подразделения специализированного профиля:** Подразделения, осуществляющие проведение медико-социальной экспертизы больных с заболеваниями определенного профиля.

Примечание — В соответствии с действующим законодательством предусмотрено четыре вида экспертных подразделений специализированного профиля, в т. ч. для освидетельствования:

- больных туберкулезом;
- лиц с психическими расстройствами;
- лиц с заболеваниями и дефектами органа зрения;
- лиц в возрасте до 18 лет.

3.7 **экспертные подразделения смешанного профиля:** Подразделения, осуществляющие проведение медико-социальной экспертизы больных с заболеваниями нескольких профилей.

3.8 **освидетельствование лица в рамках проведения медико-социальной экспертизы:** Совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий и предусматривает очную форму проведения медико-социальной экспертизы в экспертном подразделении учреждения медико-социальной экспертизы.

3.9 **маломобильные группы населения;** МГН: Люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентации в пространстве, в т. ч. инвалиды, люди с нарушением здоровья (временным или постоянным), маленькие дети, люди старшего возраста и др.

4 Сокращения

В настоящем стандарте применены следующие сокращения:

АРМ — автоматизированное рабочее место;

ПРП — программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

ТСР — техническое средство реабилитации.

5 Общие положения

5.1 Учреждения МСЭ должны быть размещены в помещениях, отвечающих требованиям специфики деятельности учреждений МСЭ, связанных с особыми функциями, возложенными на данные учреждения с одной стороны, а с другой — создания условий для обеспечения беспрепятственного доступа к ним маломобильных граждан и инвалидов (взрослых и детей), имеющих различные нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности различной степени выраженности (самообслуживания, передвижения, общения, ориентации, контроля за своим поведением, способности к обучению и трудовой деятельности).

5.2 Размещение учреждений МСЭ целесообразно в функционально-структурированных помещениях, доступных лицам с ограниченными возможностями здоровья, оптимально комфортных для граждан и сотрудников, отвечающих санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, будет способствовать повышению эффективности деятельности фе-

деральных учреждений МСЭ, улучшению качества предоставления населению услуг по МСЭ, а также повышению комфортности условий предоставления услуги, в том числе уменьшению времени ожидания ее предоставления.

5.3 Размещение учреждений МСЭ в помещениях в соответствии со стандартными правилами с соблюдением специфичных для данных учреждений условий будет способствовать решению следующих задач:

- повышению качества обслуживания при проведении освидетельствования граждан;
- совершенствованию порядка и методологии проведения МСЭ различных контингентов освидетельствуемых граждан, в том числе инвалидов;
- созданию условий для улучшения возможностей использования в учреждениях МСЭ специального экспертно-реабилитационного диагностического оборудования, что будет способствовать принятию качественного и обоснованного экспертного решения, в т. ч. формирования ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) и ПРП;
- повышению доступности и комфортности для лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности, основных помещений учреждения, используемых гражданами при посещении учреждения МСЭ и проведении освидетельствования;
- формированию единого информационного пространства МСЭ на уровне бюро МСЭ (филиалов главного бюро) — главного бюро субъекта Российской Федерации — Федерального бюро МСЭ;
- повышению эффективности межведомственного информационного взаимодействия в электронном виде в части обмена сведениями об освидетельствованных, в том числе инвалидах (детях-инвалидах) и о рекомендованных им реабилитационных и абилитационных мероприятиях;
- оптимизации режима труда и отдыха сотрудников учреждений МСЭ, в т. ч. специалистов, проводящих МСЭ и принимающих экспертное решение.

5.4 При размещении учреждений МСЭ в помещениях, предназначенных для освидетельствования граждан, следует учитывать следующее:

5.4.1 уровень экспертного подразделения МСЭ:

- бюро МСЭ;
- экспертные составы главного бюро МСЭ субъекта Российской Федерации;
- экспертные составы Федеральное бюро МСЭ.

Определенная структура размещения помещений в учреждениях МСЭ связана с различными функциями этих учреждений, предусмотренных [1]. Бюро МСЭ осуществляют непосредственное освидетельствование граждан в городах и районах, главные бюро субъектов Российской Федерации и Федеральное бюро выполняют в основном функции ведомственного арбитра (обжалование решений нижестоящего учреждения), ведомственного контроля (контроль за обоснованностью принятого решения), а также консультативные функции, в том числе с использованием специального диагностического оборудования;

5.4.2 специализацию учреждения МСЭ:

- общего профиля;
- смешанного профиля;
- для освидетельствования больных туберкулезом;
- для освидетельствования лиц с психическими расстройствами;
- для освидетельствования лиц с заболеваниями и дефектами органа зрения;
- для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет.

Помещения для освидетельствования лиц с различными формами патологии и с учетом возрастной категории требуют определенных особенностей их предоставления (например, наличия темной комнаты при освидетельствовании в бюро специализированного офтальмологического профиля — для лиц с заболеваниями и дефектами органа зрения), а также соблюдения особых санитарно-гигиенических условий (например, при освидетельствовании в бюро фтизиатрического профиля — для больных туберкулезом) и др.;

5.4.3 необходимость размещения специального высокотехнологичного диагностического оборудования: для диагностики возможностей передвижения, наличия тугоухости или глухоты, слабовидения и слепоты и других нарушений функции и ограничений жизнедеятельности.

6 Требования к зданиям и помещениям федеральных учреждений МСЭ по обеспечению доступности для маломобильных граждан

6.1 Предоставляемые учреждениям МСЭ помещения должны отвечать всем требованиям доступности для инвалидов и МГН объектов и предоставляемых услуг, то есть обеспечивать свободный доступ к ним [2], располагаться в доступной близости от остановок общественного транспорта и обладать стоянкой для личного транспорта, граждан, посещающих учреждения МСЭ, в том числе специального транспорта для инвалидов.

6.2 Учреждения МСЭ должны преимущественно располагаться в отдельно стоящих зданиях, в отдельных случаях могут быть размещены на базе медицинских организаций. Допускается размещение учреждений МСЭ в общественных и жилых зданиях и пристройках к ним при условии наличия отдельного (самостоятельного) выхода наружу. Так, главное бюро МСЭ по субъекту Российской Федерации должно быть размещено в отдельно стоящем здании, а филиалы главного бюро при отсутствии отдельно стоящего здания или возможности размещения в общественных и жилых зданиях могут быть размещены в медицинских организациях.

6.3 Не допускается размещение учреждений МСЭ, освидетельствующих больных туберкулезом и психическими расстройствами, а также смешанного профиля, освидетельствующих лиц с вышеуказанными формами патологии, в общественных и жилых зданиях, даже с отдельным входом.

6.4 Учреждения МСЭ должны располагаться преимущественно на первом этаже здания. Расположение учреждения МСЭ выше первого этажа допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта, позволяющего пользоваться им лицами с ограниченными возможностями, в том числе передвигающимся в кресло-колясках.

6.5 Все помещения учреждения МСЭ должны быть оборудованы приспособлениями, облегчающими пользование ими инвалидами: пандусы с разновысокими перилами при входе в здание, двусторонние разновысокие перила в коридорах и холлах, отсутствие порогов у дверей, нескользкие покрытия пола при входе в здание и во всех помещениях учреждения МСЭ и др.

Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны соответствовать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности ([2], пункт 56).

6.6 Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны быть оборудованы:

- системой кондиционирования воздуха;
- системой охраны и видеонаблюдения, стационарными «тревожными кнопками» или переносными многофункциональными брелоками-коммуникаторами;
- электронной системой управления очередью;
- световым информационным табло;
- средствами пожаротушения.

Помещения должны соответствовать требованиям по звукоизоляции для работы с медицинскими и персональными данными.

Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны быть оборудованы устройствами для озвучивания визуальной, текстовой информации, оснащены знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля в соответствии с действующими стандартами выполнения и размещения таких знаков, а также визуальными индикаторами, преобразующими звуковые сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку [2].

6.7 Помещения учреждения МСЭ должны состоять из трех основных групп помещений: общего пользования, подразделений экспертно-реабилитационной диагностики и освидетельствования, служебных и бытовых помещений.

6.8 Группа помещений общего пользования включает: вестибюль, гардероб для посетителей (при размещении учреждения МСЭ на базе учреждения здравоохранения используется общий гардероб), холл (или коридор), регистратуру и справочно-информационные помещения, последние могут быть совмещены с холлом.

6.9 Подразделения освидетельствования и экспертно-реабилитационной диагностики включают:

6.9.1 Кабинеты для освидетельствования больных и инвалидов.

6.9.2 Кабинеты экспертно-реабилитационной диагностики, включающие:

- кабинеты для диагностики нарушений передвижения;
- кабинеты для диагностики нарушений самообслуживания, в т. ч. нарушений статодинамической функции верхних конечностей;

- кабинеты психолога с возможностью размещения аппаратно-программного комплекса нейроскрининга и диагностики нарушений когнитивной, моторной функции, внимания;

- кабинет профориентации и профконсультирования;

- кабинеты социально-бытовой и социально-средовой диагностики, в том числе кабинеты с макетами жилого помещения (спальни, кухни, ванная комната, туалеты и др.) и кабинеты диагностики средовых навыков, в т. ч. с оборудованием для пользования общественным транспортом;

- кабинеты офтальмолога, в т. ч. с «темной комнатой» и возможностью размещения специального диагностического оборудования (организуется в бюро, освидетельствующем лиц с заболеваниями и дефектами органа зрения), а также в экспертных составах главного бюро, Федерального бюро;

- кабинет отоларинголога с возможностью размещения специального диагностического оборудования [организуется в бюро, освидетельствующем лиц с патологией слуха — глухих и тугоухих (преимущественно в бюро общего и смешанного профилей], а также в экспертных составах главного бюро, Федерального бюро.

6.10 Служебные и бытовые помещения включают:

6.10.1 Кабинеты руководителя учреждения МСЭ, заместителей руководителя.

6.10.2 Приемную руководителя.

6.10.3 Кабинеты для организации работы организационно-методического отдела, отдела организации работы с документами, информационно-статистического отдела, включающие помещения для размещения компьютерного оборудования (или компьютерный зал), а также кабинет юриста;

6.10.4 Кабинеты для проведения социальной экспертно-реабилитационной диагностики, психологической экспертно-реабилитационной диагностики, для демонстрационного зала технических средств реабилитации.

6.10.5 Канцелярию.

6.10.6 Кабинеты бухгалтерии.

6.10.7 Кабинеты финансовой службы.

6.10.8 Кабинеты для контрактной службы.

6.10.9 Кассу.

6.10.10 Конференц-зал и/или кабинет для занятий.

6.10.11 Кабинет для архива с оборудованием для хранения документов (стеллажи, шкафы и др.) для филиала главного бюро, и архивное помещение для главного бюро.

6.10.12 Санитарную комнату для посетителей, включающую два совмещенных помещения: шлюз с умывальником и уборную (туалетная комната).

6.10.13 Санитарную комнату для персонала, включающую два совмещенных помещения: шлюз с умывальником и уборную (туалетная комната).

6.10.14 Комнаты отдыха для персонала.

6.10.15 Гардероб для персонала.

6.10.16 Кладовую.

6.11 При наличии в учреждении МСЭ других работников и специалистов им должны быть выделены соответствующие помещения: кабинет экономиста, библиотека и читальный зал, кабинеты для демонстрации и подбора ТСР, игровая комната и др.

7 Санитарно-гигиенические требования к помещениям федеральных учреждений медико-социальной экспертизы

7.1 Внутренняя отделка помещений учреждений МСЭ должна быть выполнена в соответствии с их функциональным назначением. Поверхность стен, перегородок и потолков должна быть гладкой, легкодоступной для влажной уборки и дезинфекции.

7.2 Стены кабинетов для освидетельствования, кабинетов, врачей, холлов, вестибюлей и диагностических кабинетов рекомендуется окрашивать силикатными красками (при необходимости — в сочетании с масляными) либо оклеивать обоями под окраску. Для отделки потолков может применяться водоэмульсионная побелка. Полы должны обладать повышенными теплоизоляционными свойствами (деревянные полы, окрашенные масляной краской, паркет, линолеум либо ламинированное напольное покрытие).

Полы в учреждениях МСЭ должны быть гладкими, нескользящими, плотно пригнанными к основанию, не должны иметь дефектов (щелей, трещин и т. д.).

7.3 Санитарные узлы следует облицовывать глазурованной плиткой и другими влагостойкими материалами на полную высоту. Для покрытия полов необходимо применять водонепроницаемые материалы, потолки следует окрашивать влагостойкими (масляными и другими) красками.

7.4 Все здания, в которых располагаются учреждения МСЭ, должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, теплоснабжением и подключены к действующим в данном населенном пункте электрическим, телефонным, информационным сетям и другим инженерным коммуникациям.

7.5 Все имеющееся в учреждении МСЭ медицинское, технологическое, санитарно-техническое, инженерное и другое оборудование, мебель и инвентарь должны соответствовать техническим условиям и стандартам, находиться в исправном состоянии, иметь гигиеническое покрытие (окраску, облицовку), обеспечивающее возможность и доступность проведения влажной уборки и дезинфекции.

7.6 Системы отопления и вентиляции должны обеспечивать оптимальные условия микроклимата и воздушной среды помещений учреждения МСЭ. Во всех помещениях должна быть установлена естественная вентиляция посредством форточек, фрамуг, створок и других приспособлений в оконных переплетах и наружных стенах, а также вентиляционных каналов без механического побуждения воздуха.

7.7 Расчетные кратности воздухообмена в помещениях следует принимать в соответствии с [3], при этом относительная влажность должна быть в пределах 55 % — 60 %, а скорость движения воздуха — не превышать 0,15 м/с.

7.8 Температура воздуха должна составлять в среднем 20 °С колебаниями в течение дня ± 3 °С, зона комфорта составляет 19 °С — 25 °С. В коридорах и холлах допустима температура воздуха 18 °С.

7.9 Помещения учреждений МСЭ должны иметь естественное освещение. Дополнительное искусственное освещение или только искусственное освещение допускается в помещениях гардеробных для персонала, санитарных узлов, кладовых.

Искусственное освещение должно соответствовать назначению помещения, быть достаточным, регулируемым и безопасным, не оказывать слепящего действия и другого неблагоприятного влияния на человека и внутреннюю среду помещений.

Общее искусственное освещение должно быть предусмотрено во всех без исключения помещениях. Для освещения отдельных функциональных зон и рабочих мест дополнительно устанавливается местное освещение. Светильники общего освещения помещений, размещаемые на потолках, должны быть со сплошными (закрытыми) рассеивателями.

7.10 Общая освещенность в кабинетах, где ведется прием больных и инвалидов, должна составлять: при использовании ламп накаливания — 100 люкс, люминесцентных ламп — 200 люкс.

В коридорах и холлах общая освещенность должна составлять 80—100 люкс.

На поверхности столов врачей и психологов освещенность должна составлять 250—300 люкс, в зонах осмотра — 100—200 люкс и дополнительно местное освещение.

В помещениях регистратуры и других специалистов (специалистов по реабилитации, специалистов по социальной работе и др.) освещенность поверхности столов должна составлять 200 люкс.

7.11 Один раз в год следует проводить косметический ремонт.

Капитальный ремонт зданий и помещений с заменой пришедшего в негодность и устаревшего инженерного оборудования, систем отопления, вентиляции, канализационно-водопроводных сетей, санитарно-технического оборудования, приборов электросетей и т.д. следует проводить в зависимости от их санитарно-технического состояния.

Помещение учреждения МСЭ следует периодически облучать стационарными или передвижными бактерицидными лампами.

Проветривание помещений через форточки, фрамуги, створки необходимо осуществлять не реже двух раз в сутки.

7.12 Рабочее место

Рабочее место врачей-специалистов, а также специалистов, проводящих медико-социальную экспертизу и принимающих экспертное решение; специалистов по экспертно-реабилитационной диагностике, специалистов регистратуры и организационно-методического отдела следует организовывать как автоматизированное рабочее место специалиста (АРМ). Все АРМ должны быть увязаны в единый комплекс.

Кушетки для осмотра освидетельствуемых целесообразно располагать вблизи окна (желательно расположение окна слева). Ширма должна прикрывать кушетки со стороны входа, но не от наблюдения врачей и источника света.

7.13 Цветовое оформление рабочих помещений должно обеспечивать стабильную работоспособность исполнителей в течение всего рабочего дня. Тон окраски стен помещений должен учитываться в зависимости от высоты потолков, ориентации окон (север — юг) и др.

7.14 При расстановке мебели и оборудования следует учитывать удобство подхода к каждому рабочему месту и специальному диагностическому оборудованию, обеспечению движения документов с учетом специализации исполнителей. При расположении рабочих мест в кабинете освидетельствования следует учитывать необходимость коллегиального обсуждения результатов освидетельствования и принятия экспертного решения.

8 Особые требования к помещениям учреждений МСЭ некоторых специализированных профилей

8.1 Учреждения МСЭ, освидетельствующие лиц в возрасте до 18 лет (педиатрические бюро, педиатрические экспертные составы главных бюро субъектов Российской Федерации, Федерального бюро).

8.1.1 Учреждения МСЭ, освидетельствующие только детей в возрасте до 18 лет (далее — учреждения педиатрического профиля), могут располагаться на базе главного бюро; допускается размещение на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям.

8.1.2 В случаях если освидетельствование детского населения осуществляется в учреждениях МСЭ, обслуживающих и взрослое население (в учреждениях МСЭ как общего, так и специализированного профилей: психиатрического, офтальмологического, фтизиатрического и других профилей, а также смешанного профиля), потоки освидетельствуемых взрослых и детей должны быть разделены. В отдельных случаях для освидетельствования детей могут быть выделены отдельные дни, в виде исключения — специальные часы.

8.1.3 Предоставление учреждениям МСЭ, освидетельствующих детей, помещений, обеспечивающих свободный доступ к ним детей-инвалидов и других лиц, имеющих ограничения по здоровью, с учетом обеспечения благоприятных условий для пребывания в них, а также оборудование, отвечающее санитарно-гигиеническим требованиям и доступные для детей-инвалидов.

8.1.4 В виде исключения допустимо размещение педиатрических бюро в отдельно стоящих зданиях вместе с учреждениями МСЭ, освидетельствующих взрослое население, либо в общественных зданиях или пристройках к ним. При этом потоки взрослого и детского населения должны быть разведены и не должны пересекаться. Желательно, чтобы педиатрические учреждения МСЭ были обособлены от остальных помещений и имели самостоятельный вход.

Размещение учреждений МСЭ педиатрического профиля в жилых зданиях не допускается.

8.1.5 Все помещения педиатрических учреждений МСЭ должны быть оборудованы приспособлениями, облегчающими пользование ими детьми-инвалидами: пандусы с разновысокими перилами с возможностью как ходьбы по ним, так и езды на колясках (детских и приспособленных для детей-инвалидов), двусторонние разновысокие перила в коридорах и холлах, доступные для передвижения детей-инвалидов разного возраста и роста, отсутствие порогов у дверей, нескользящие покрытия при входе в учреждение МСЭ и во всех помещениях, специальная мебель для детей, игровая комната с набором различных игрушек, комната отдыха и кормления детей и др.

8.1.6 Кроме санитарных комнат для взрослых педиатрические бюро должны быть оборудованы санитарным комплексом для детей, оборудованным соответствующими детскому возрасту умывальниками, унитазами и иными приспособлениями.

8.1.7 Высота потолков в помещениях учреждений МСЭ педиатрического профиля должны быть не менее 2,6 м.

8.1.8 Проветривание помещений через форточки, фрамуги, створки необходимо осуществлять не менее четырех раз в сутки.

8.2 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных туберкулезом (фтизиатрические бюро, фтизиатрические экспертные составы главных бюро субъектов Российской Федерации, Федерального бюро).

8.2.1 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных туберкулезом (далее — учреждения фтизиатрического профиля), должны располагаться на базе специализированных медицинских организаций, в частности, противотуберкулезных диспансеров и фтизиатрических больниц.

8.2.2 Размещение бюро МСЭ фтизиатрического профиля в общественных и жилых зданиях не допускается.

Фтизиатрические составы главного бюро (Федерального бюро) в виде исключения могут быть расположены в отдельно стоящих зданиях, используемых для размещения только учреждений МСЭ.

Фтизиатрические составы главного бюро (Федерального бюро) должны быть обособлены от остальных помещений и иметь отдельный вход, коридор или холл.

8.2.3 Учреждения МСЭ фтизиатрического профиля должны располагаться на первом этаже здания.

8.2.4 В случаях, когда освидетельствование больных туберкулезом проводится в бюро смешанного профиля по месту расположения бюро, потоки освидетельствования больных туберкулезом и граждан с другими формами патологии должны быть разделены. Для освидетельствования больных туберкулезом должны быть выделены отдельные дни, и в виде исключения — часы, или медико-социальная экспертиза этих граждан должна осуществляться на выездных заседаниях на базе специализированных медицинских учреждений (противотуберкулезных диспансеров и фтизиатрических больниц).

8.2.5 Часы для освидетельствования больных туберкулезом в бюро общего и смешанного профилей должны быть предусмотрены после освидетельствования больных и инвалидов с другими формами патологии.

После освидетельствования больных туберкулезом должна быть проведена соответствующая дезинфекционная обработка помещений и оборудования и проведена смена использованного белья, халатов и другого мягкого инвентаря.

8.2.6 Проветривание помещений через форточки, фрамуги, створки необходимо осуществлять не менее четырех раз в сутки.

8.3 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных с заболеваниями и дефектами органа зрения (офтальмологические бюро, офтальмологические экспертные составы главного бюро субъектов Российской Федерации, Федерального бюро).

8.3.1 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных с заболеваниями и дефектами органа зрения (далее — учреждения офтальмологического профиля) могут располагаться как на базе медицинских организаций, так и в отдельно стоящих зданиях. Допускается размещение учреждений МСЭ офтальмологического профиля в общественных и жилых зданиях или пристройках к ним.

8.3.2 Учреждения МСЭ офтальмологического профиля, расположенные в жилых и общественных зданиях, должны иметь самостоятельный выход наружу.

8.3.3 Учреждения МСЭ офтальмологического профиля должны располагаться преимущественно на первом этаже здания. Расположение выше первого этажа допускается при наличии специально оборудованного лифта с возможностью пользования им незрячими, либо при наличии в здании (в коридорах, на лестницах) специальной разметки для незрячих.

8.3.4 Все помещения офтальмологических учреждений МСЭ должны быть оборудованы приспособлениями, облегчающими пользование ими инвалидами: пандусами с разновысокими двусторонними перилами с углом наклона не более 30°, а также отсутствие порогов и дверей, нескользкие покрытия, специальная разметка и указатели для незрячих, в том числе выполненными шрифтом Брайля, звуковой сигнализацией и т. д.

8.3.5 В помещениях для освидетельствования необходимо оборудовать «темную комнату», а также кабинет для функциональных исследований органа зрения и кабинет технических средств реабилитации для слепых и слабовидящих с набором средств, используемых в быту, труде и обучении.

8.4 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных с психическими расстройствами (психиатрическое бюро, психиатрические экспертные составы главного бюро по субъектам РФ, Федеральное бюро).

8.4.1 Учреждения МСЭ, освидетельствующие больных с психическими расстройствами (далее — учреждения психиатрического профиля), располагаются преимущественно на базе специализированных медицинских организаций: психоневрологических диспансеров или психиатрических больниц. Допускается расположение психиатрических экспертных составов главного бюро, Федеральное бюро в отдельно стоящих зданиях, в которых расположены только учреждения МСЭ.

Расположение учреждений МСЭ психиатрического профиля в общественных и жилых зданиях не разрешается.

Психиатрические составы главного бюро субъекта РФ, Федерального бюро, расположенные в отдельно стоящих зданиях, должны быть обособлены от других помещений главного, Федерального бюро.

8.4.2 Учреждения МСЭ психиатрического профиля могут располагаться на первом или втором этаже здания.

Размещение оконных проемов должно обеспечивать открывание всех створных переплетов. Запоры в оконных переплетах должны быть скрытными, а остекление окон должно выполняться специальным небьющимся стеклом (типа корабельного сталинита).

Конструкция оконных рам должна обеспечивать с одной стороны максимальное проветривание помещения, а с другой — невозможность пролезть через окно.

8.4.3 В случае, если учреждения МСЭ психиатрического профиля освидетельствуют как взрослое, так и детское население, их потоки должны быть разъединены. Для освидетельствования детского населения должны выделяться специальные дни, реже — часы.

8.4.4 Все помещения учреждения МСЭ психиатрического профиля должны быть оборудованы приспособлениями, облегчающими пользование ими инвалидами: нескользкие покрытия при входе в здание и во всех помещениях, перила и пандусы, а также доступной информацией.

8.4.5 В коридорах и холлах психиатрических бюро, расположенных вне лечебно-профилактических учреждений, следует оборудовать места для наблюдателей-санитаров и сопровождающих.

Библиография

[1] Приказ Минтруда от 23 июня 2016 г. № 310н «Об утверждении Правил по охране труда при размещении, монтаже, техническом обслуживании и ремонте технологического оборудования»

[2] Приказ Минтруда РФ от 29 января 2014 г. № 59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы»

[3] СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

УДК 616-036.865:006.354 ОКС 11.020.10

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, освидетельствование, индивидуальная программа реабилитации и абилитации, техническое средство реабилитации, бюро медико-социальной экспертизы, помещение

БЗ 7—2019/24

Редактор *Л.В. Коретникова*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *М.И. Першина*
Компьютерная верстка *Е.А. Кондрашовой*

Сдано в набор 15.07.2019. Подписано в печать 23.07.2019. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,50.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,

117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru