

ДОДАТОК 2.

АНКЕТА ПРОВЕДЕННЯ ҐЕНДЕРНОГО

АУДИТУ ДОСТУПНОСТІ

Дата проведення аудиту доступності (обстеження):

20.12.2021р

Назва об'єкту:

Науково-некомерційне підприємство
Сумської обласної ради

Адреса:

Сумської обласної спеціальної економічної диспансер

м. Суми, вул. Привокзальна, 31

Телефон: (0542) 700-400

Факс: _____

Електронна адреса: E-mail: sumopko@gmail.com

Ім'я і посада керівника установи, де проводився аудит:

Б.В. Шевченко

директор

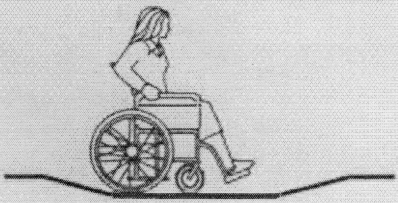
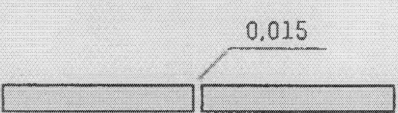
Ім'я і посада особи, відповідальної від установи за заповнення анкети:

Л.І. Вонків

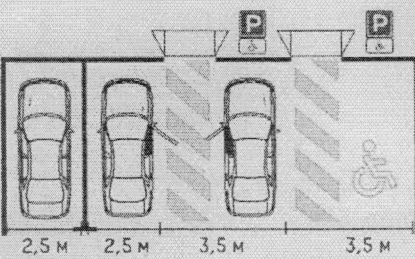
завісничарства

Ім'я особи, представника від громадськості, яка заповнювала анкету:

I. Прилегла територія

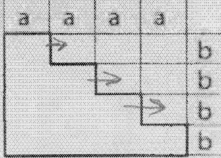
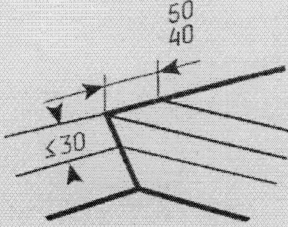
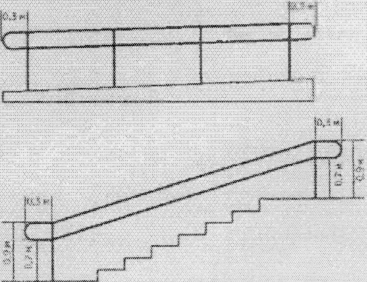
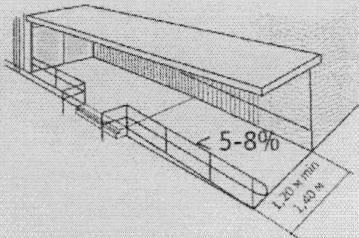
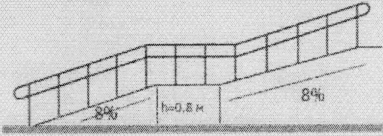
	Предмет огляду	Рисунок – як має бути відповідно до нормативів	Примітки	Так	Ні
1.	Чи існує облаштована зупинка міського транспорту біля медичного закладу?			ТАК	
1.0	Чи тротуари та пішохідні доріжки від зупинки до медичного закладу мають рівне покриття, без бар'єрів і перешкод, вибоїн тощо?		Відсутність бар'єрів, тротуарів та інших перешкод		Ні
1.1	Чи існують похилі (пандуси) або пониження бордюрів до нульового рівня «0» в усіх місцях перетину пішохідних шляхів/тротуарів з проїжджою частиною (згідно до зразка)? Висота бортового каменю в місцях перетину тротуару з проїзною частиною не повинні перевищувати 0,25 м.			ТАК	
1.2	Покриття повинне бути рівним, без вибоїн, тріщин тощо, а товщина швів між плитами - не більше 0,015 м.			ТАК	

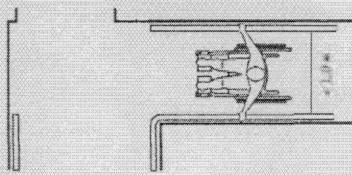
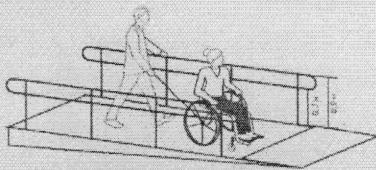
II. Зона паркування

2.1	Чи є стоянки для автотранспорту на відстані не менше 50 м. При цьому має бути не менше 10% місць для а/т осіб з інвалідністю. Ці місця повинні бути позначені дорожніми знаками: 5.38 «Місце для стоянки» з табличкою 7.17 «особа з інвалідністю» Та дорожньою розміткою 1.3, котра позначає місця стоянки транспортних засобів, які перевозять осіб з інвалідністю чи на яких вони пересуваються самостійно. Ширина паркування а/м повинна бути не менше 3,5 м.		ні ні
-----	---	--	---------------------

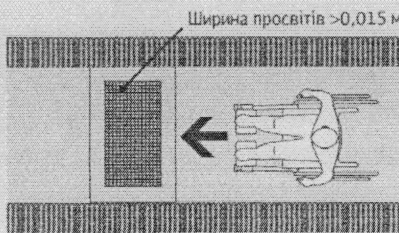
III. Входи в будівлю

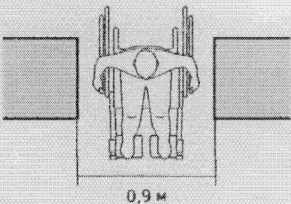
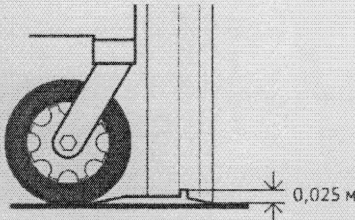
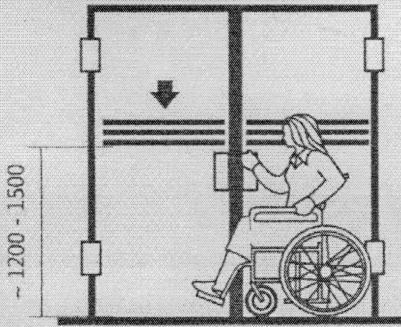
3.1.	Чи є в наявності пристосований для МГН вхід? У будинку повинен бути як мінімум один вхід, пристосований для маломобільних груп населення		ТАК
2.2	При вході (ззовні) в будинок існує <u>5</u> сходинок		ТАК

2.3	Чи усі сходи однакові за формою і розміром. Розмір сходинок:		ТАК	
	Наявність маркування ребер сходинок		ні	
	Зовнішні сходи і пандуси повинні мати поручні. Завершальні частини поручня повинні бути довші маршу або похилої частини пандуса на 0,3 м.		ТАК	
	Чи сходи дублюються пандусом?		ТАК	
	Чи витримані вимоги ДБН щодо пандуса?		ТАК	
	Пандус. Ухил пандуса не більше 8 % (1:12)		ТАК	

	Ширина пандуса повинна бути 1,2 м, але не менше 1,0 м		ТАК	
	Наявність поручнів з обох боків пандуса		ТАК	
	Наявність звукового маячка типу «метроном» при вході в будинок			НІ

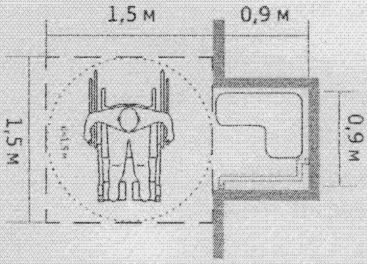
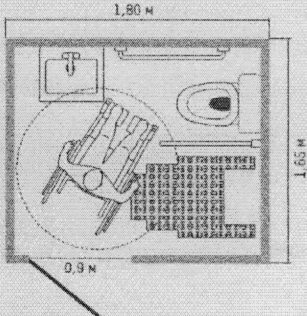
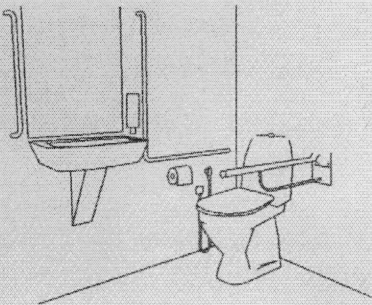
IV. Вхідна група

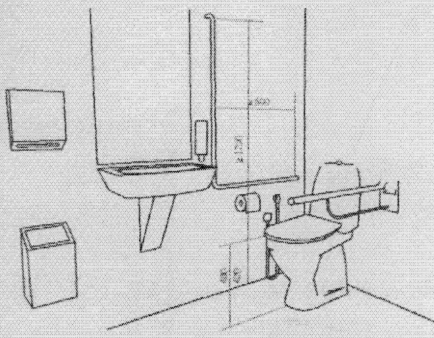
3.1.	Чи є навіс над вхідною площадкою?		ТАК	
	Вхідна площадка при входах повинна мати: навіс, водовідвід, а залежно від місцевих кліматичних умов - підігрів, що встановлюється завданням на проектування.		ТАК	
	Чи існують бар'єри в тамбурі? Дренажні і водозбірні ґрати, які встановлюють у підлозі тамбурів або вхідних площадок, повинні бути врівень з поверхнею покриття підлоги. Ширина просівів їх чарунок не повинна перевищувати 0,015 м.	Дренажні водозбірні ґрати  Ширина просівів >0,015 м		НІ

Ширина дверних і відкритих прорізів у стіні, а також виходів із приміщень і з коридорів у сходову клітку повинна бути не менше 0,9 м.			ТАК	
Дверні прорізи не повинні мати порогів і перепадів висот підлоги. За необхідності влаштування порогів їх висота або перепад висот не повинні перевищувати 0,025 м.			ТАК	
На прозорих полотнах дверей повинно бути яскраве контрастне маркування заввишки не менше 0,1 м і завширшки не менше 0,2 м, розташоване на рівні не нижче 1,2 м і не вище 1,5 м від поверхні пішохідного шляху.			ТАК	

V. Приймальний pokій

3.1.	Наявність туалетних приміщень для відвідувачів			ні
	Санітарно-гігієнічне приміщення облаштоване для МГН	<i>Посилює нагадування на базі диспансерного відділення</i>		ні
	Чи доступні туалетні приміщення для жінок та чоловіків в кріслах колісних			ні
	Наявність санітарно-гігієнічного приміщення			ні

Чи санітарно-гігієнічне приміщення облаштоване для мало мобільних груп населення			ні
Універсальна кабіна туалету загального користування повинна мати розміри в плані не менше, м: ширина – 1,65, глибина – 1,8. У кабіні поруч з унітазом слід передбачати простір для розміщення крісла-коляски.		ТАК	
В універсальній кабіні й інших санітарно-гігієнічних приміщеннях, призначених для користування всіма категоріями громадян, у тому числі жінками та чоловіками з інвалідністю, слід передбачати можливість встановлення в разі потреби поручнів, штанг, поворотних або відкидних сидінь.		ТАК	

	Наявність окремого санітарно-гігієнічного приміщення типу «унісекс» з можливістю користування відвідувачами, зокрема жінками/чоловіками з маленькими дітьми. Сантехнічне обладнання: унітаз, умивальник, допоміжні поручні, дзеркало, незалежне водопостачання до унітазу (на гнучкому шлангу), пеленальний столик. У кабіні поруч з унітазом слід передбачати простір для розміщення крісла-коляски, дитячого візка. Пристрій сигналізації про допомогу				ні
V. Ліфти					
3.1.	Кабіна ліфта, призначеного для користування жінками та чоловіками на кріслі-колясці, повинна мати внутрішні розміри не менше, м: ширина 1,1; глибина- 1,4.				ТАК

До уваги!

Анкета не є сталим документом, це робочий інструмент для проведення гендерного аудиту доступності. В залежності від цілей аудиту можна наприклад, додати окремий розділ « Медичне устаткування» і зосередити уваги на доступності для жінок з інвалідністю кушеток, мамографа, ваги, для осіб, які користуються коляскою, ходунками; рентгенологічного обладнання з регульованою висотою; гінекологічного крісла;; портативних підлогових й постійних стельових підйомників; а також каталок і носилок і т.д

Під час проведення ґендерного аудиту доступності ми також можемо зосередити увагу на наданні окремих видів послуг.

Наприклад, поліклініка, котра має кілька поверхів, на яких розташовані різні кабінети. Аудитори, після огляду прилеглої території, вхідної групи та ін., відзначають, чи є ліфт до інших поверхів, де знаходяться кабінети, наприклад гінеколога, рентген-кабінет, маніпуляційний і т.д. Яким чином жінки з інвалідністю можуть потрапити до цих кабінетів (якщо нема ліфта)?

Ви можете аналізувати політику закладу з питань доступності послуг для жінок та дівчат з інвалідністю.

Наприклад, в питаннях до адміністрації закладу, ви можете вияснити:

- хто відповідає за забезпечення доступності, підготовку інструкцій та моніторинг їх виконань, навчання персоналу;
- як приймаються рішення про закупівлю доступного обладнання, і хто за це відповідає;
- хто відповідає за підтримання доступного устаткування і доступних оглядових кабінетів в хорошому стані, а також, хто відповідає за правильне їх використання (графік використання);
- хто відповідає за забезпечення персоналом допоміжних послуг (навчання і координація) особам з інвалідністю;
- хто відповідає за підготовку інформації в альтернативних форматах і забезпечення перекладача жестової мови, якщо необхідно.

ДОДАТОК 3. ОПИТУВАЛЬНИК

Зразок

Гендерний вимір доступності при наданні медичних послуг, особливо послуг щодо репродуктивного здоров'я жінок та дівчат з інвалідністю (гінекологічні та акушерські)

З метою аналізу ситуації та сприяння покращенню доступу до послуг з планування сім'ї і репродуктивного здоров'я жінок з інвалідністю при проведенні аудиту доступності медичних закладів потрібно звернути увагу на наступні питання:

1. Чи є « доступний маршрут» до медичного закладу ? (низькопідлоговий транспорт, адаптована зупинка)

ТАК

2. Чи є у місті служба « соціальне таксі», завдяки якій жінки з інвалідністю можуть доїхати до медичних закладів чи до місця проведення диспансеризації?

—

3. Чи є можливість у чоловіків та жінок з інвалідністю самостійно скористатись доступним входом/доступом до кабінетів/ лабораторій ? Якщо «ні», хто надає допомогу/супровід?

ТАК

4. Чи є в медичному закладі медичне обладнання, яке пристосоване для жінок з інвалідністю, включаючи мамограф, крісло/ліжко для гінекологічного обстеження, кушетки, акушерські послуги?

ТАК

5. Якщо так, то на якому поверсі розташовані такі гінекологічні кабінети? Яким чином жінки з інвалідністю можуть потрапити до цих кабінетів (якщо нема ліфта)?

2-й за допомогою сестри

6. Чи є облаштовані туалети для жінок з інвалідністю біля гінекологічних кабінетів/обстеження (на тому ж поверсі)?

ні

7. На якому поверсі розташовані «доступні» туалети? Чи є ліфт у закладі?

р_а

ТАК

8. Чи родові відділення пристосоване для приймання пологів у жінок з інвалідністю? (кімната, ліжко, крісло, туалет) (обстежується , якщо є допуск до відділення)

—

9. Чи доступні у денному стаціонарі санітарно-гігієнічні послуги для жінок з інвалідністю?

—

10. Чи проходив медичний персонал навчання щодо допомоги і супроводу жінок з інвалідністю, які знаходяться в гінекологічних/пологових відділеннях щодо допомоги їм з особистою гігієною ?

—

11. Чи надається супровід/допомога медичного персоналу жінкам з інвалідністю, які відвідують медичні заклади з дітьми? Якщо, так, хто її надає?

12. Чи використовуються в закладі позначення шрифтом Брайля? Якщо так, де саме?

пандус, ліфт, поверх, туалет, буфет, сход, поверх, ресепшн, лабораторія, сесок, санітарний
Обізнаність медичного персоналу

13. Чи проходив медичний персонал, включаючи лікарів та медсестер, тренінги щодо попередження дискримінації жінок/ дівчат з інвалідністю? Якщо так, то хто їх проводив?

14. Чи є у закладу медичний персонал, який проходив навчання щодо надання допомоги/ супроводу жінкам з інвалідністю? (як пересісти з коляски на крісло/ кушетку, техніка переміщення по пандусу/ туалетній кімнаті/ ванній). Якщо так, хто проводив навчання? Де проходили навчання?

15. Чи є у медичному закладі на постійній основі співробітники зі знанням жестової мови?

16. Чи проходив медичний персонал навчання щодо допомоги і супроводу жінок з інвалідністю, які знаходяться в гінекологічних/ пологових відділеннях щодо допомоги їм з особистою гігієною?

Доступ до інформації

17. Чи інформація, яка розміщена на сайті медичного закладу доступна для незрячих жінок і чоловіків?

18. Чи викладена інформація на сайті закладу/ в друкованому вигляді «спрощеною мовою»? (для тих, хто має інтелектуальну інвалідність)

19. Чи існують в закладі інформаційні матеріали для жінок та чоловіків з порушенням зору в доступному форматі (шрифтом Брайля) ?

ТАК

Загальні питання (при розмові з адміністрацією закладу/ персоналом)

ні

20. Що, на вашу думку, необхідно, щоб послуги, які надаються в сфері репродуктивного здоров'я для жінок та чоловіків з інвалідністю були більш якісними?

*створити оптимальні умови доступності
матеріальних груп населення*

21. Чи є у Вас зацікавленість в отриманні більшої інформації щодо надання послуг з питань репродуктивного здоров'я жінкам та чоловікам з інвалідністю? Якщо так, якої саме? (навчання – з яких питань; література – з яких питань... іт.д)
