

Социальная защита (инвалидность)

<p>Федеральный закон от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов"</p> <p>Вносит изменения в:</p> <p>ФЗ от 19 апреля 1991 года N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации"</p> <p>ФЗ от 9 октября 1992 года N 3612-1 "Основы законодательства Российской Федерации о культуре"</p> <p>ФЗ от 21 июля 1993 года N 5473-I "Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы"</p> <p>ФЗ от 29 декабря 1994 года N 78-ФЗ "О библиотечном деле"</p> <p>ФЗ от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"</p> <p>и другие</p>	<p>Усовершенствован порядок установления инвалидности. Критерий "ограничение жизнедеятельности" не применяется при установлении группы инвалидности и категории "ребенок-инвалид". Вместе с тем этот критерий сохраняется для признания лица инвалидом и для принятия индивидуальной программы реабилитации. Такой подход позволяет свести к минимуму роль субъективных оценок экспертов и устанавливать группу инвалидности по объективным критериям степени нарушений функций организма. Закрепляется принцип недопущения дискриминации по признаку инвалидности. Вводится абилитация инвалидов. Это система и процесс формирования отсутствующих у них способностей к образовательной, профессиональной, бытовой, общественной, досугово-игровой и иной деятельности.</p> <p>Ряд мер призван повысить обязательность и эффективность выполнения мероприятий индивидуальной программы реабилитации (абилитации) инвалида.</p> <p>Предусмотрено ведение федерального реестра инвалидов.</p> <p>Особое внимание уделено обеспечению доступности для инвалидов различных объектов и услуг (учреждений культуры и искусства, медицинских организаций, транспортных объектов, объектов связи, избирательных участков и др.). Прописываются минимальные стандарты доступности. Закрепляется, что инвалидам оказывается помощь в преодолении различных барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.</p> <p>Более доступными для инвалидов должны стать многоквартирные дома. Официальные сайты органов власти всех уровней также должны стать доступными для инвалидов по зрению.</p> <p>Кроме того, в органах внутренних дел должны появиться сотрудники, владеющие навыками русского жестового языка.</p> <p>Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2016 г., кроме отдельных положений, для которых предусмотрены иные сроки введения в действие.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. N 1297 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020</p>	<p>Федеральная госпрограмма "Доступная среда" продлена на период до 2020 г.</p> <p>В рамках госпрограммы будет продолжена работа по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности</p>

<p>годы"</p>	<p>инвалидов и других маломобильных групп населения. Кроме того, поставлены задачи обеспечить равный доступ инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, включая профессиональное развитие и трудоустройство, а также повысить объективность и прозрачность деятельности учреждений медико-социальной экспертизы. К 2020 г. планируется довести долю доступных для инвалидов объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры до 68,2%. Долю инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, планируется увеличить до 46,5%, а детей-инвалидов - до 57%. Доля занятых инвалидов трудоспособного возраста в общей численности таких инвалидов должна составить 40%.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 11 июня 2015 г. N 585 "О порядке подготовки доклада о мерах, принимаемых для выполнения обязательств Российской Федерации по Конвенции о правах инвалидов"</p>	<p>Россия, являясь участником Конвенции о правах инвалидов, должна регулярно отчитываться перед Комитетом по правам инвалидов о мерах, принимаемых для выполнения обязательств по Конвенции. Установлены правила подготовки соответствующего доклада. Доклад разрабатывается и представляется в Комитет по правам инвалидов не реже 1 раза в 4 года, а также по дополнительному запросу Комитета. Ответственным исполнителем доклада является Минтруд России. Определена структура доклада. Предусмотрены участие общественных организаций инвалидов в подготовке материалов для доклада, его общественное обсуждение и опубликование на сайте Минтруда России.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 16 декабря 2014 г. N 1371 "Об увеличении (индексации) с 1 января 2015 г. размера ежегодной денежной компенсации инвалидам расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников"</p> <p>Действие настоящего постановления было приостановлено до 1 января 2016 г.</p>	<p>С 01.01.2015 размер ежегодной денежной компенсации инвалидам расходов на содержание и ветобслуживание собак-проводников проиндексируют с применением коэффициента 1,055. Увеличение проводится исходя из уровня инфляции на 2015 г. с учетом индексации 2013-2014 гг.</p>
<p>Приказ Министерства культуры РФ от 20 ноября 2015 г. N 2834 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов культурного наследия, включенных в единый</p>	<p>Разработан порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов культурного наследия, включенных в единый государственный реестр объектов культурного наследия народов России. Объем и содержание мер, обеспечивающих доступность объектов культурного наследия для указанной</p>

<p>государственный реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации"</p>	<p>категории граждан, определяются собственником (пользователем) такого объекта. Требования по обеспечению доступа инвалидов к объекту культурного наследия устанавливаются в охранном обязательстве собственника (пользователя).</p> <p>Проектная документация на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия должна разрабатываться с учетом потребностей инвалидов и устанавливать необходимые требования доступности объекта для инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения.</p> <p>При невозможности обеспечения доступности объекта культурного наследия для инвалидов или препятствовании обеспечению его сохранности собственником предусматривается доступность объекта в дистанционном режиме в сети Интернет, в том числе для слабовидящих.</p>
<p>Приказ Министерства культуры РФ от 18 ноября 2015 г. N 2820 "Об утверждении Перечня федеральных учреждений культуры и искусства, в которых обеспечиваются условия доступности для инвалидов"</p>	<p>Установлен перечень федеральных учреждений культуры и искусства, в которых обеспечиваются условия доступности для инвалидов. Он включает 57 учреждений.</p> <p>Среди них - известные государственные театры, филармонии, библиотеки, оркестры.</p> <p>Доступность учреждений для инвалидов обеспечивается поэтапно.</p>
<p>Приказ Министерства культуры РФ от 16 ноября 2015 г. N 2803 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов музеев, включая возможность ознакомления с музейными предметами и музейными коллекциями, в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов"</p>	<p>Установлены правила обеспечения условий доступности музеев для инвалидов. Речь идет о возможности их ознакомления с музейными предметами и коллекциями, а также об оказании помощи в преодолении барьеров, мешающих использованию музейного здания наравне с другими лицами.</p> <p>Для обеспечения доступности музеев и услуг осуществляется взаимодействие музеев с собственниками объектов. Руководители музеев должны обеспечивать инвалидам, включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников, беспрепятственный вход в музей и выход из него; посадку в транспортное средство и высадку из него перед входом в музей и др.</p> <p>Определены показатели доступности, с использованием которых проводится оценка соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг.</p> <p>Организации, предоставляющие услуги в арендуемых помещениях, не переоборудованных с учетом потребностей инвалидов, должны заключать допсоглашения с арендодателем либо включать в проекты договоров аренды положения о выполнении его</p>

собственником требований по обеспечению условий доступности объекта для инвалидов.
Для повышения доступности объектов и услуг проводится их обследование. По его результатам составляется паспорт доступности. Он содержит краткую характеристику объекта и услуг; оценку соответствия уровня доступности и имеющихся недостатков; решения по приведению объекта и порядка предоставления услуг в соответствие с требованиями законодательства России и др.
Минкультуры России и другие уполномоченные органы с использованием показателей и на основании паспортов доступности разрабатывают и утверждают планы мероприятий (дорожные карты) по повышению значений показателей доступности объектов и услуг для инвалидов.

Приказ Министерства культуры РФ от 16 ноября 2015 г. N 2800 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов культурных ценностей и благ"

Определены **правила** оказания помощи инвалидам в получении ими услуг в сфере культуры. Для них должны быть доступны театры, концерты, кинотеатры, цирки, иные культурно-досуговые организации.
В рамках этой деятельности проходит инструктаж должностных лиц. Их обязанность по предоставлению инвалидам услуг прописывается в регламентах предоставления услуг населению и в должностных инструкциях.
Перечислены условия доступности объектов. Среди них беспрепятственный вход (выход) в указанные объекты, самостоятельное передвижение по объекту, в том числе, с помощью персонала и (или) кресла-коляски, возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, размещение информации о порядке предоставления услуг, допуск на объект собаки-проводника и др.
Даны показатели оценки соответствия уровня доступности для инвалидов объектов и услуг.
Организации культуры обеспечивают проектирование, строительство и приемку с 1 июля 2016 г. вновь вводимых в эксплуатацию, прошедших капремонт, реконструкцию соответствующих зданий (помещений), а также приобретают с этой даты транспортные средства для инвалидов.
В организациях создаются комиссии по обследованию и паспортизации объектов. По результатам обследования разрабатываются предложения, которые включаются в паспорт доступности. Последний направляется в Минкультуры России.

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 16

Установлены **правила** обмена сведениями между органами службы занятости и федеральными

ноября 2015 г. N 872н "Об утверждении Порядка, формы и сроков обмена сведениями между органами службы занятости и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы"

учреждениями медико-социальной экспертизы в целях содействия занятости инвалидов.

В частности, для получения сведений от учреждения орган службы занятости направляет ему запросы: о получении сведений о рекомендациях по профреабилитации или абилитации инвалида; об уточнении соответствия предлагаемой инвалиду вакансии рекомендациям; о получении аналитических сведений.

Сведения о выполнении рекомендаций по профреабилитации или абилитации инвалида в отчетном периоде направляются службой занятости в ФГУ без дополнительного запроса.

При необходимости участия работников учреждения медико-социальной экспертизы в совещаниях с работниками службы занятости органом службы занятости в адрес учреждения направляется приглашение.

При обработке персональных данных должны быть приняты необходимые организационные и технические меры защиты от неправомерного или случайного доступа к ним. Дополнительные требования к правилам обмена сведениями могут быть учтены при заключении соглашений между вышеуказанными органами.

Утверждены [формы](#) и [сроки](#) обмена сведениями между органами службы занятости и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы.

[Приказ](#) Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2015 г. N 802н "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи"

Регламентированы [правила](#) обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере здравоохранения. Они касаются организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

Так, помещения объектов здравоохранения должны располагаться преимущественно на нижних этажах зданий. На прилегающих территориях должны быть оборудованы места для парковки автотранспортных средств инвалидов.

Медорганизации необходимо оснастить оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов.

Инвалидам обеспечивается возможность самостоятельно передвигаться по объекту. Для этого предусматриваются сменные кресла-коляски, адаптированные лифты, поручни, пандусы, подъемные платформы, раздвижные двери, достаточная ширина дверных проемов и лестничных маршей.

Также необходимо обеспечить сопровождение инвалидов с расстройством зрения, дублирование

информации для инвалидов в звуковой и зрительной форме, предоставление услуг сурдоперевода и тифлосурдоперевода.
Чтобы определить меры по поэтапному повышению уровня доступности объектов для инвалидов, проводится обследование, по результатам которого составляется паспорт доступности для инвалидов объекта и предоставляемых на нем услуг. Прописан порядок проведения обследования. Установлены требования к содержанию паспорта.

Приказ Министерства культуры РФ от 10 ноября 2015 г. N 2761 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов библиотек и библиотечного обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов"

Библиотеки и библиотечное обслуживание должны быть доступны для инвалидов.
Установлены условия такой доступности.
В частности, необходимо содействовать инвалиду при входе в здание и выходе из него. Важно обеспечить доступность звуковой информации для посетителей, использующих слуховые аппараты, путем оборудования залов обслуживания индукционной системой. Также предусматривается сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения, оказание им помощи на территории библиотеки.
Организациям, которые занимаются библиотечной деятельностью, предписано предоставлять инвалидам для получения госуслуги в электронном виде возможность направить заявление через Единый портал (<http://www.gosuslugi.ru/>). Речь идет о заполнении специальной интерактивной формы с обеспечением идентификации получателя, конфиденциальности и мониторинга хода предоставления услуги.
Чтобы определить меры по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов, проводится обследование соответствующих объектов и услуг. По его результатам составляется паспорт доступности для инвалидов объекта и предоставляемых на нем услуг. Установлены требования к содержанию данного документа.

Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2015 г. N 1309 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи"

Определен **порядок** обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования. Речь также идет об оказании необходимой помощи.
Так, предусматривается обучение и инструктирование специалистов, работающих с инвалидами. Принимаются меры по обеспечению беспрепятственного передвижения по объектам, по сопровождению, по надлежащему размещению носителей информации.
Урегулированы вопросы оформления паспорта доступности для инвалидов объекта и услуг.
Закреплены положения об оценке соответствия уровня

<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 15 октября 2015 г. N 723н "Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы"</p>	<p>обеспечения доступности для инвалидов объектов.</p> <p>Определено, как региональные и местные органы власти и организации информируют учреждения медико-социальной экспертизы об исполнении мероприятий по индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, ребенка-инвалида.</p> <p>Цель представления информации - мониторинг реабилитационно-абилитационного процесса и оценка его результатов.</p> <p>Местные органы и организации предоставляют информацию региональным органам и территориальному отделению ФСС России. Последние формируют сводную информацию об исполнении указанных мероприятий и представляют ее учреждению.</p> <p>Сводная информация представляется по приведенной форме в электронном виде с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия либо по защищенной сети передачи данных через доступ к госинформсистеме. Она подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя органа.</p> <p>Информация, представленная на бумажном носителе, подписывается руководителем и заверяется печатью органа.</p> <p>Сводная информация направляется в учреждение в течение 5 дней с даты исполнения мероприятий.</p>
<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 1 октября 2015 г. N 680 "Об утверждении Плана мероприятий Пенсионного фонда Российской Федерации ("дорожной карты") по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг"</p>	<p>Разработан план мероприятий ПФР ("дорожная карта") по повышению доступности для инвалидов объектов Фонда и предоставляемых на них услуг.</p> <p>В настоящее время более 30% объектов ПФР частично приспособлены к их использованию с учетом потребностей инвалидов и имеют низкую степень доступности.</p> <p>В 2020 г. доля объектов ПФР, доступных для инвалидов, должна увеличиться до 60%, в 2025 - 78%, в 2030 - 97%.</p> <p>На сайте ПФР планируется запустить дополнительное функциональное приложение "Голосовое воспроизведение содержания". На объектах Фонда должны быть специалисты по сурдо- и тифлосурдопереводу.</p> <p>Предстоит подключить новые сервисы, позволяющие производить уплату страховых взносов, пеней, штрафов, прием расчетов через "Кабинет плательщика" на сайте ПФР.</p> <p>Необходимо расширить перечень госуслуг, доступных для лиц с ограниченными возможностями через сайт ПФР ("Личный кабинет застрахованного лица") и Единый портал государственных и муниципальных</p>

услуг (функций).
ПФР должен ежегодно отчитываться перед Минтрудом России о реализации "дорожной карты".

Приказ Министерства спорта РФ от 24 августа 2015 г. N 825 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере физической культуры и спорта, а также оказания инвалидам при этом необходимой помощи"

Минспорт России и региональные органы власти с 1 июля 2016 г. обеспечивают проектирование, строительство, а также капремонт и реконструкцию объектов, где предоставляются услуги инвалидам в сфере физкультуры и спорта. Определены правила обеспечения условий доступности для инвалидов указанных объектов и услуг.
Речь идет о возможности беспрепятственного доступа инвалидов к указанным объектам и передвижения по их территории. Мерами, принимаемыми руководителями объектов, являются надлежащее размещение оборудования, оснащение спортивным инвентарем, дублирование необходимой для инвалида звуковой и зрительной информации, допуск сурдопереводчика, собаки-проводника, наличие подготовленных сотрудников и др.
Приведены показатели, по которым Минспорт России оценивает уровень доступности указанных объектов. В их числе - доля спортивных сооружений, на которых имеются необходимые условия (поручни, пандусы, раздвижные двери, выделенные автостоянки).
Для обследования и паспортизации объектов создается комиссия. Определен ее состав. Оценка объекта и предложения комиссии, например, по модернизации или закупке нового оборудования включаются в паспорт объекта. Соответствующие органы власти на основании представленных паспортов разрабатывают планы мероприятий по повышению значений показателей доступности объектов для инвалидов.

Приказ Министерства юстиции РФ от 19 августа 2015 г. N 202 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов (административные здания, строения, сооружения и помещения) Минюста России, территориальных органов Минюста России, федеральных бюджетных учреждений Минюста России, федеральных служб, подведомственных Минюсту России, территориальных органов и учреждений федеральных служб, подведомственных Минюсту

В системе Минюста России должен быть обеспечен для инвалидов доступ к административным зданиям, помещениям, а также к госуслугам.
Речь идет, в частности, о сопровождении лиц с нарушениями зрения, о допуске собаки-проводника, о надлежащем размещении оборудования и носителей информации.
Организуется оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объектов и услуг. Перечислены необходимые показатели.
С 1 июля 2016 г. решено обеспечить проектирование, строительство и приемку вновь вводимых в эксплуатацию, а также прошедших капремонт, реконструкцию, модернизацию объектов, где оказываются госуслуги, а также закупку транспортных средств для обслуживания инвалидов с соблюдением

<p>России, и предоставляемых услуг в сфере юстиции, а также оказания инвалидам при этом необходимой помощи"</p>	<p>условий их доступности. Для определения мер по поэтапному повышению уровня условий доступности для инвалидов объектов и услуг проводится обследование. По его итогам составляются соответствующие паспорта. На их основе готовятся "дорожные карты" по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере юстиции.</p>
<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2015 г. N 528н "Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм"</p>	<p>В связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов были внесены изменения в отдельные законодательные акты по вопросам соцзащиты инвалидов. В частности, было введено понятие абилитации инвалидов как системы и процесса формирования отсутствующих у них способностей к образовательной, профессиональной, бытовой, общественной, досугово-игровой и иной деятельности. В связи с этим обновлен порядок, в соответствии с которым разрабатывается индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида). Теперь речь идет также о программе абилитации указанных лиц. Как и ранее, программа разрабатывается Федеральным бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы по регионам и их филиалами. Теперь в программу включаются реабилитационные и абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно или за деньги. Программа составляется в 2 экземплярах. Ранее - в 3. В целом порядок разработки программы не изменился. Как и прежде, это делается на основе комплексной оценки ограничений жизнедеятельности и реабилитационного потенциала инвалида. Установлено, как оформляется новая индивидуальная программа, а также программа в виде электронного документа. Изменен порядок реализации программы. Теперь он следующий. ФГУ медико-социальной экспертизы направляет выписку из программы исполнителям реабилитационных или абилитационных мероприятий. Последними являются региональные органы исполнительной власти в соответствующей сфере деятельности и отделения ФСС РФ по месту жительства инвалида. Так, например, по медреабилитации или абилитации - в орган в сфере охраны здоровья, по профреабилитации или абилитации - в орган в области содействия занятости населения и т. п. Определено содержание выписки. Она направляется в регионы не позднее 3 рабочих дней с даты выдачи</p>

программы. Это делается с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия или на бумажном носителе. После получения выписки региональные органы разрабатывают перечень мероприятий с указанием организаций-исполнителей и сроков выполнения.

[Приказ](#) МВД России от 30 июля 2015 г. N 809 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности объектов системы МВД России и предоставляемых услуг для инвалидов, а также оказания им при этом необходимой помощи"

С 1 января 2016 г. органам исполнительной власти и местного самоуправления необходимо обеспечить соблюдение условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, беспрепятственного пользования услугами.

Установлено, как это реализуется в системе МВД России.

В частности, при проектировании, строительстве и приемке вновь вводимых в эксплуатацию, прошедших капремонт и реконструкцию объектов учитываются доступность входов, лестниц, пандусных съездов, путей движения внутри зданий, зон предоставления услуг и санитарно-гигиенических помещений, оборудованность лифтами и подъемными устройствами с системой голосового оповещения и пространственно-рельефными указателями и др.

Органы, организации и учреждения МВД России, оказывающие услуги и ведущие прием граждан, должны обеспечить беспрепятственный доступ к объектам и предоставляемым в них услугам. Например, для инвалидов по зрению нужно организовать сопровождение.

Кроме того, сайт МВД России необходимо адаптировать к потребностям инвалидов по зрению. В ОВД появятся сотрудники, владеющие навыками русского жестового языка.

Установлены показатели, по которым определяется уровень доступности объектов и услуг.

Объекты обследуются на доступность. Этим займутся специальные комиссии. В них войдут представители подразделений и организаций системы МВД России, оказывающие услуги в таких объектах. По результатам обследования комиссия составляет паспорт доступности объекта и услуг. Определено его содержание.

Последующие обследование и паспортизация проводятся в течение месяца после завершения реконструкции, капремонта объекта, но не реже раза в 5 лет.

[Приказ](#) Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 июля 2015 г. N 527н "Об утверждении

Разработаны [правила](#) обеспечения условий доступности объектов социнфраструктуры (помещения, здания и иные сооружения) для инвалидов. Обеспечивают

Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере труда, занятости и социальной защиты населения, а также оказания им при этом необходимой помощи"

указанные условия органы и организации, предоставляющие услуги в сфере труда, занятости и соцзащиты. Речь идет о беспрепятственном входе в объекты и выходе из них; о возможности самостоятельного передвижения по территории объекта, в том числе с помощью его работников и вспомогательных технологий; размещение носителей информации с учетом ограничений жизнедеятельности инвалидов (к примеру, дублирование звуковой и зрительной информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля); обеспечение допуска на объект собаки-проводника; предоставление инвалидам по слуху сурдоперевода; подача заявления в форме электронного документа и др.

Определены мероприятия по трудоустройству инвалидов. Среди них профориентация, профобучение инвалида в соответствии с заключением медико-социальной экспертизы о рекомендуемом характере и условиях труда; содействие в производственной адаптации инвалида, оборудование специальных рабочих мест; выполнение квоты для приема на работу инвалидов.

Помещения, в которых предоставляется госуслуга, должны размещаться преимущественно на нижних этажах зданий, в отдельных кабинетах. На прилегающих к объекту территориях должны быть места для парковки.

С 1 июля 2016 г. проектирование, строительство и приемка объектов, в которых предоставляются услуги, а также закупка транспортных средств осуществляется с соблюдением требований закона о соцзащите инвалидов и техрегламента о безопасности зданий и сооружений.

На указанные объекты составляется паспорт доступности их для инвалидов. Определено его содержание. Создается комиссия по проведению обследования и паспортизации объекта. Перечислены показатели доступности объектов для инвалидов. С их помощью оценивается уровень обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг. Например, удельный вес введенных в эксплуатацию объектов социнфраструктуры, в которых предоставляются услуги, соответствующие требованиям доступности, от общего количества вновь вводимых объектов.

По результатам обследования объекта для включения в паспорт доступности комиссия разрабатывает управленческие решения по созданию условий доступности объекта. Минтруд России, Роструд, органы местного самоуправления используют показатели

	<p>доступности для разработки планов мероприятий ("дорожные карты") по повышению значений указанных показателей.</p>
<p>Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 июня 2015 г. N 386н "Об утверждении формы документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника, и порядка его выдачи"</p>	<p>Установлено, как выдается паспорт на собаку-проводника. Этот документ подтверждает специальное обучение животного.</p> <p>Паспорт выдает организация, занимающаяся подготовкой таких собак. Ее отбирает территориальный орган ФСС РФ или уполномоченный орган власти региона по месту жительства инвалида.</p> <p>Паспорт выдается при передаче собаки инвалиду по завершении ее обучения. При этом инвалиду разъясняется о необходимости бережного использования и хранения паспорта, а также его своевременной замены в предусмотренных случаях.</p> <p>Установлено, как оформляется паспорт. В частности, он заполняется от руки или при помощи техсредств, подписывается руководителем организации и заверяется ее печатью.</p> <p>Паспортные данные хранятся в организации 10 лет.</p> <p>Паспорт действует до момента утраты собаки или потери ею качеств проводника.</p> <p>Если паспорт испорчен или потерян, для его замены инвалиду нужно лично обратиться в организацию. При этом она должна подтвердить, что собака не утратила специальные навыки для ориентации инвалида.</p>

Здравоохранение, образование, наука, культура, спорт и туризм

Здравоохранение

<p>Федеральный закон от 29 декабря 2015 г. N 389-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"</p> <p>Вносит изменения в:</p> <p>ФЗ от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"</p> <p>ФЗ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"</p> <p>ФЗ от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"</p>	<p>Поправки затрагивают отдельные вопросы обращения лекарственных средств и осуществления медицинской деятельности.</p> <p>Во-первых, уточнен перечень документов, прилагаемых к заявлению о подтверждении госрегистрации лекарственного препарата для медприменения при выдаче бессрочного регистрационного удостоверения препарата.</p> <p>Во-вторых, за педагогическими и научными работниками, осуществляющими практическую подготовку обучающихся, закреплено право заниматься медицинской деятельностью. Таким правом наделены и научные работники, ведущие научные исследования в сфере охраны здоровья. Условие - все вышеперечисленные работники должны иметь сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации.</p>
--	---

	<p>При осуществлении медицинской деятельности на данных лиц распространяются права, обязанности и ответственность медицинских работников.</p> <p>Также в рабочее время педагогов включена работа по практической подготовке обучающихся. Это позволит на практике исключить необходимость обязательного принятия педагогов на работу в медицинские организации по совместительству.</p> <p>Кроме того, уточнены требования к содержанию договора об организации практической подготовки обучающихся.</p> <p>Наконец, предусмотрен поэтапный переход (с 1 января 2016 г. по 31 декабря 2025 г. включительно) к процедуре аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов, которая должна заменить выдачу сертификатов специалиста. Уточнен порядок проведения аккредитации специалистов.</p>
<p>Федеральный закон от 22 декабря 2014 г. N 429-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств"</p> <p>Вносит изменения в:</p> <p>ФЗ от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств"</p>	<p>Скорректирован Закон об обращении лекарственных средств.</p> <p>Соответствующие федеральные органы исполнительной власти наделены дополнительными полномочиями, в т. ч. по ведению реестров фармакопейных стандартных образцов и типовых инструкций по медицинскому применению взаимозаменяемых лекарственных препаратов. Помимо этого, они должны утвердить правила надлежащей практики в следующих сферах: лабораторная, клиническая, производственная, аптечная, дистрибьюторская, хранение и перевозка лекарственных препаратов, фармаконадзор. Также им предстоит определить порядок рационального выбора наименований препаратов.</p> <p>Пересмотрен состав регистрационного досье на лекарственный препарат.</p> <p>Прописан порядок определения взаимозаменяемости лекарственных препаратов.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2015 г. N 1503 "Об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета российским организациям на возмещение части затрат на реализацию проектов по разработке схожих по фармакотерапевтическому действию и улучшенных аналогов инновационных лекарственных препаратов"</p>	<p>Российским организациям из федерального бюджета выделяются субсидии, за счет которых возмещается часть затрат на реализацию проектов по разработке схожих по фармакотерапевтическому действию и улучшенных аналогов инновационных лекарственных препаратов.</p> <p>Они предназначены для лечения ряда социально значимых заболеваний и разрабатываются, в том числе, на основе биядерных координационных соединений d-металлов и алифатических тиолов, с использованием технологий получения генно-инженерных лекарственных средств на основе высокоэффективной экспрессионной клеточной платформы. Последняя</p>

обеспечивает суспензионное выращивание модифицированных культур клеток высокой плотности в перфузионных системах культивирования, выделение и очистку целевых продуктов без использования сырья животного происхождения. В частности, это технологии высокопроизводительного скрининга фаговых дисплейных библиотек с применением бионформатических методов для оптимизации кандидатов.

Перечислены условия субсидирования. Например, бизнес-план проекта должен содержать данные о положительных результатах научных исследований действующего вещества в составе разрабатываемого лекарственного препарата на модельных объектах (культура клеток, изолированная клетка, ткани, суспензия вирионов, биомишень и (или) соответствующая модель *in vitro*).

Приведен перечень финансируемых расходов. Среди них - затраты на заработную плату, на приобретение сырья, расходных материалов для наработки образцов разрабатываемого лекарственного препарата, на оплату услуг по проведению комплекса доклинических исследований. За счет субсидии возмещается не более 50% указанных затрат.

Субсидии предоставляются на основании договора, заключенного между Минпромторгом России и организацией. Установлены требования к его содержанию.

Закреплены [порядок](#) и сроки перечисления средств.

[Постановление](#) Правительства РФ от 29 декабря 2015 г. N 1478 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2016 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет"

Установлен [порядок](#) финансового обеспечения в 2016 г. оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС. Виды такой помощи определены в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Высокотехнологичная медпомощь предоставляется в федеральных госучреждениях, включенных в перечень, утвержденный Минздравом России. В частности, закреплены правила направления иных межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС в федеральный бюджет на указанные цели. Межбюджетные трансферты являются источником увеличения ассигнований федеральной казны, предусмотренных главным распорядителям, для предоставления подведомственным учреждениям субсидий на финансовое обеспечение выполнения ими госзадания на оказание госуслуг (выполнение работ). Фонд не позднее 20-го числа первого месяца каждого

	<p>квартала направляет главным распорядителям уведомления о расчетах между бюджетами по трансфертам на сумму, не превышающую 25% годового размера трансфертов, в соответствии с ведомственной структурой расходов федерального бюджета на 2016 год.</p> <p>Не использованные на 1 января 2017 г. остатки межбюджетных трансфертов возвращаются главными распорядителями в бюджет Фонда.</p> <p>Минздрав России осуществляет мониторинг оказания высокотехнологичной медпомощи.</p> <p>На эти цели в бюджете Фонда на 2016 г. предусмотрено 90,73 млрд руб.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2015 г. N 1477 "О предоставлении в 2016 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования"</p>	<p>В 2016 г. регионам из федерального бюджета выделяются субсидии на софинансирование расходов по оказанию гражданам России высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС. Регламентирован порядок предоставления средств.</p> <p>Как и в 2015 г., субсидии выделяются за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых на указанные цели из бюджета ФОМС в федеральный бюджет.</p> <p>Критерии отбора регионов и условия получения субсидий по сравнению с 2015 г. в целом не изменились. Уточнен порядок расчета размера субсидий.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 25 декабря 2015 г. N 1433 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 октября 2014 г. N 1134"</p>	<p>Скорректировано постановление Правительства РФ об оказании в 2014-2015 гг. бесплатной медпомощи в нашей стране беженцам с Украины. Его действие продлено до 2016 г.</p> <p>На реализацию постановления Минздраву России дополнительно выделено 978,3 млн рублей. Средства предоставят госучреждениям, региональным бюджетам, ФМБА России.</p>
<p>Постановление Правительства РФ от 19 декабря 2015 г. N 1382 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год"</p>	<p>Утверждена программа госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 г. Она устанавливает перечень видов, форм и условий бесплатной помощи, перечень заболеваний и состояний, помощь при которых оказывается бесплатно, средние нормативы объема помощи, финансовых затрат на единицу такого объема, подушевого финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на помощь и способы ее оплаты. Также определяются требования к территориальным программам госгарантий бесплатного оказания помощи в части определения порядка, условий ее предоставления, критериев доступности и качества. Программа содержит ряд новых положений.</p>

Так, сроки проведения рентгенографии (включая маммографию), УЗИ, лабораторных исследований не должны превышать 14 календарных дней с даты назначения, а компьютерной и магнитно-резонансной томографии и ангиографии - 30 дней. Ожидание приема у участкового терапевта или педиатра, семейного врача не должно занимать более 24 часов с момента обращения в медорганизацию. Чтобы получить консультацию врача-специалиста, придется подождать до 14 календарных дней.

Определены средние подушевые нормативы финансирования (без учета расходов федерального бюджета): за счет ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) - 3 488,6 руб. (104,5% к 2015 г.), за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) - 8 438,9 руб. (102,2% к 2015 г.).

Перечислены виды высокотехнологичной медицинской помощи, включенные в базовую программу ОМС, установлены нормативы финансовых затрат на ее оказание.

В целях перехода от экстенсивных показателей объема медпомощи (посещения, койко-дни, пациенто-дни) к показателям, характеризующим результат деятельности, в качестве норматива для дневного стационара предлагается использовать один случай лечения вместо одного пациенто-дня.

Кроме того, разграничены и уточнены критерии доступности и качества медицинской помощи. Стоимость территориальных программ ОМС в 2016 г. составит 2,0624 трлн руб. (103,9% к 2015 г.).

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 декабря 2015 г. N 889 "О признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации"

Утрачивает силу **базовый (отраслевой) перечень** госуслуг (работ), оказываемых (выполняемых) ФГУ в сфере здравоохранения, обращения лекарственных средств (препаратов) для медприменения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также изменения в него.

Дело в том, что с 1 января 2016 г. установлен новый порядок формирования и финансирования госзадания на оказание госуслуг (выполнение работ) в отношении ФГУ.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 апреля 2015 г. N 211н "Об утверждении Порядка изготовления радиофармацевтических лекарственных препаратов"

Прописан **порядок** изготовления радиофармацевтических лекарственных препаратов непосредственно в медицинских организациях. Такие препараты изготавливаются в контролируемых зонах, отвечающих санэпидтребованиям в области обеспечения радиационной безопасности. Запрещено

<p>непосредственно в медицинских организациях"</p>	<p>одновременное изготовление различных радиофармацевтических лекарственных препаратов в одной рабочей зоне (горячей камере, ламинарной зоне или шкафу). Прописаны требования к документации по изготовлению и обеспечению качества препаратов. Препарат для пациента готовится по письменной заявке уполномоченного работника медорганизации в соответствии с назначением лечащего врача, внесенным в медицинскую документацию пациента. Предусмотрен строгий учет изготовления радиофармацевтических лекарственных препаратов.</p>
<p>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 декабря 2014 г. N 908н "О Порядке установления диагноза смерти мозга человека"</p>	<p>Обновлен порядок установления диагноза смерти мозга человека. Отметим, что смерть мозга наступает при полном и необратимом прекращении всех функций головного мозга, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких. Момент смерти мозга человека является моментом смерти человека. Диагноз смерти мозга человека устанавливается консилиумом врачей в медорганизации, в которой находится пациент. Определен его состав. Предусмотрено включение в состав консилиума лечащего врача. Детально прописаны условия установления диагноза смерти мозга и клинические критерии смерти мозга. Определен порядок установления диагноза смерти мозга у детей в возрасте 1 года и старше. Утверждена новая форма протокола установления диагноза смерти мозга человека.</p>
<p>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 ноября 2014 г. N 768 "Об утверждении общих фармакопейных статей и фармакопейных статей"</p>	<p>Утверждены общие фармакопейные статьи, а также фармакопейные статьи по препаратам крови. Одни вводятся впервые, другие - взамен существующих. Напомним, фармакопейная статья - это документ, в котором перечислены показатели и методы контроля качества лекарства. Общая фармакопейная статья содержит показатели и (или) способы контроля качества конкретной лекарственной формы, лекарственного растительного сырья, описания методов анализа лекарства, требования к используемым для анализа реактивам, титрованным растворам, индикаторам.</p>

Культура

<p>Федеральный закон от 14 декабря 2015 г. N 366-ФЗ "О приостановлении действия абзаца первого пункта 3 статьи 14</p>	<p>До 1 января 2017 г. приостановлена выплата владельцам памятников истории и культуры федерального значения компенсации расходов по их сохранению. Напомним, что подобная мера принимается не впервые.</p>
--	--

Федерального закона "Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации" в связи с Федеральным законом "О федеральном бюджете на 2016 год""	
--	--