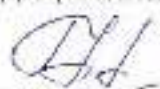




Министерство здравоохранения Рязанской области
Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
«Рязанский медицинский колледж»

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ

УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГБПОУ «Рязанский
медицинский колледж»


Н.И. Литвинова
01.12.2017г

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ
(ИНСТРУКТИРОВАНИЯ) СОТРУДНИКОВ
ОГБПОУ «РЯЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ УСЛУГ И ИНФРАСТРУКТУРЫ КОЛЛЕДЖА**

Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и инфраструктуры колледжа/ Т.П. Журавлева, Г.В. Римская. – Рязань: ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж», 2017. – 59 с.

Составители: Т.П. Журавлева, Г.В. Римская

Методическое пособие разработано в рамках государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы, в соответствии с Методическим пособием для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, разработанным Министерством труда и социальной защиты населения Российской Федерации.

Пособие предназначено для обучения, инструктирования сотрудников колледжа по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и инфраструктуры колледжа, в связи с принятием Федерального закона от 1 декабря 2014г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

(С) ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Содержание

Введение	4
Глава 1. Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг	5
Глава 2 Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность.	8
Глава 3 Этика общения с инвалидами.	13
Глава 4 Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности.	22
Глава 5 Обеспечение для инвалидов доступности профессионального образования.	55

Введение

«Доступность - это не только сооружение пандусов, специальных лифтов, приспособление дорог и общественного транспорта.

Не меньшую роль призвана играть и настройка под нужды инвалидов правил работы наших социальных, информационных и прочих служб»

Владимир Путин¹

С 1 января 2016 г. вступают в силу основные положения Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Этим Законом и другими нормативно-правовыми актами в течение последних нескольких лет в Российской Федерации с целью реализации положений Конвенции о правах инвалидов создана обновленная правовая база для создания доступной среды для инвалидов.

Данное Методическое пособие разработано в целях исполнения ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ», которая предусматривает необходимость осуществлять инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной инфраструктуры и услуг.

Пособие содержит лекционный материал с иллюстрациями, описанием отечественного и зарубежного опыта, вопросами для тестового контроля, списком рекомендуемой литературы, нормативные правовые акты и иные справочные документы по вопросам доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг.

Лекционный материал состоит из общей части, предназначенной для всех работников, не зависимо от вида их деятельности, которая содержит материал, раскрывающий специфику обеспечения доступности для инвалидов объектов инфраструктуры и услуг при осуществлении деятельности колледжа.

Справочные материалы объединены в сборник и могут использоваться как в период обучения сотрудников, так и в их дальнейшей работе.

Основной задачей данного Методического пособия является ознакомление работников колледжа с содержанием необходимых для использования в их работе актов федеральных органов государственной власти, касающихся создания доступной среды для инвалидов и носящих, как обязательный, так и рекомендательный характер. Также в Пособии рассматриваются вопросы, способствующие эффективной реализации положений нормативных актов – этика общения с инвалидами, общие подходы к оценке доступности объекта социальной инфраструктуры, и т.д.

¹Из выступления на встрече с представителями общественных организаций инвалидов.
www.vesti.ru, 25.06.2009

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Глава 1.

Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг

Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г.

Данная Конвенция после ратификации ее Российской Федерацией 25 сентября 2012 г. в соответствии со статьей 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами нормативно-правовых актов, конкретизирующих способы реализации конкретных положений Конвенции.

В статье 1 Конвенции установлено, что ее цель заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства.

Для достижения этой цели в статье 3 Конвенции закреплён ряд принципов, на которых базируются все ее остальные положения. К этим принципам, в частности, относятся:

- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- равенство возможностей;
- недискриминация;
- доступность.

Указанные принципы логически вытекают один из другого. Для того, чтобы обеспечить полное вовлечение и включение инвалида в общество, необходимо предоставить ему равные с другими людьми возможности. Для этого инвалид не должен подвергаться дискриминации. Основным способом устранения дискриминации инвалидов является обеспечение доступности.

Согласно статье 9 Конвенции чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, должны приниматься надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах.

Эти меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности, должны распространяться, в частности:

- на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

- на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.

В тех случаях, когда инвалидам не обеспечивается доступность услуг и архитектурных объектов, происходит их дискриминация.

В статье 2 Конвенции дискриминация по признаку инвалидности определяется как любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

Согласно статье 5 Конвенции государства запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности и гарантируют инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве. Это, в частности, означает, что государство устанавливает обязательные для исполнения требования, направленные на обеспечение доступности для инвалидов деятельности организаций, предоставляющих услуги населению.

Доступность для инвалидов достигается с помощью разумного приспособления. В статье 2 Конвенции разумное приспособление определяется как внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод.

Разумное приспособление заключается в том, что деятельность организации приспособляется для инвалидов двумя способами. Во-первых, обеспечивается доступность зданий и сооружений данной организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п. Во-вторых, обеспечивается доступность для инвалидов услуг этих организаций путем изменения порядка их предоставления, оказания инвалидам дополнительной помощи при их получении, и т.п.

Указанные меры по приспособлению не могут быть беспредельными. Во-первых, они должны соответствовать потребностям инвалидов, вызванным ограничениями их жизнедеятельности. Например, инвалид вследствие заболевания сердечно-сосудистой системы при пользовании речным портом должен иметь возможность для отдыха в сидячем положении. Однако это не порождает право инвалида пользоваться залом повышенной комфортности для официальных делегаций, если есть сидячие места в общем зале. Во-вторых, меры по приспособлению должны соответствовать возможностям организаций.

Например, не обосновано требование полностью реконструировать здание XVI в., которое является памятником архитектуры.

С помощью разумного приспособления формируется доступная среда для инвалидов. Важной составляющей доступной среды является

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

универсальный дизайн. Статья 2 Конвенции определяет универсальный дизайн как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна. Универсальный дизайн не исключает ассистивные (т.е. вспомогательные) устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

В целом, универсальный дизайн направлен на то, чтобы сделать обстановку, предметы максимально пригодными для использования всеми категориями граждан. Например, низко расположенным таксофоном могут пользоваться лица на инвалидных колясках, дети, люди низкого роста.

Российское законодательство конкретизирует реализацию положений Конвенции о правах инвалидов. Создание доступной среды для инвалидов регулируют Федеральный закон от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ст. 15), Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 79), Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (п. 4 ст.19), Федеральный закон от 10 января 2003 года N 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» (ст. 60.1), Федеральный закон от 8 ноября 2007 года N 259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта» (ст. 21.1), Воздушный кодекс РФ (ст. 106.1), Федеральный закон от 7 июля 2003 года N 126-ФЗ «О связи» (п. 2 ст. 46), и другие нормативные правовые акты.

Реализация на практике требований правовых актов, касающихся создания доступной среды для инвалидов, является исполнением обязательств, взятых перед инвалидами российским обществом в лице государства, ратифицировавшего Конвенцию о правах инвалидов.

Глава 2

Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность

1. Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством.

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 защиты².

При этом под ограничением жизнедеятельности понимается полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Основные категории жизнедеятельности человека представлены в табл. 1.

Таблица 1

Содержание категорий жизнедеятельности человека

Категории жизнедеятельности	Содержание категории жизнедеятельности
Способность к самообслуживанию	Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены
Способность к самостоятельному передвижению	Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом
Способность к ориентации	Способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения
Способность к общению	Способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
Способность контролировать свое поведение	Способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
Способность к	Способность к целенаправленному процессу

²Ст. 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

обучению	организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни
Способность к трудовой деятельности	Способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы

Установление инвалидности у взрослых и детей осуществляется при предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы. Для выполнения этой услуги в РФ функционируют федеральные учреждения медико-социальной экспертизы, подведомственные Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации.

Условиями признания гражданина инвалидом являются³:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничение жизнедеятельности;
- необходимость осуществления мер социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие лишь одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

Инвалидность устанавливают исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина в соответствии с Классификациями и критериями, утвержденными Минтрудом РФ⁴.

В зависимости от степени расстройства функций организма гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности. I группа инвалидности устанавливается при наиболее тяжелых расстройствах функций организма, III группа инвалидности – при наиболее легких. Ребенку (лицу в возрасте до 18 лет) независимо от тяжести расстройства функций организма устанавливается категория «ребенок – инвалид».

Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Порядок

³ П. 5 Правил признания лица инвалидом, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95

⁴ Приказ Минтруда РФ от 29 сентября 2014 г. № 664н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

Изменения №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------


составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Минтруда России⁵.

Наряду с термином «инвалид» в нормативных актах и специальной литературе используется термин «маломобильные группы населения» (МГН), который определяется как «люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения здесь отнесены: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками ит.п.»⁶. Таким образом, МГН – это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов.

2. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.

Для решения вопросов создания доступной среды жизнедеятельности на объектах социальной инфраструктуры разработана классификация форм инвалидности, которую условно можно обозначить «пентадакосту» (табл.2)⁷.

Таблица 2

Классификация форм инвалидности		
Буквенное обозначение	Формы инвалидности	Графическое изображение ⁸
К	Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	





⁵ Приказ Минздрава России от 24 ноября 2010 г. № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления», Приказ Минздрава России от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»

⁶ СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»

⁷ Методические рекомендации Минтруда России от 18.09.2012 «Методика паспортизации и классификации объектов и услуг с целью их объективной оценки для разработки мер, обеспечивающих их доступность. Методическое пособие»

⁸ Приказ Минтруда России от 25 декабря 2012 г. № 626 «Об утверждении методики формирования и обновления карт доступности объектов и услуг, отображающих сравнимую информацию о доступности объектов и услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения»

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

О	Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
С	Инвалиды с нарушениями зрения	
Г	Инвалиды с нарушениями слуха	
У	Инвалиды с нарушениями умственного развития	

В зависимости от формы инвалидности лицо сталкивается с определенными барьерами, мешающими ему пользоваться зданиями, сооружениями и предоставляемыми населению услугами наравне с остальными людьми.

3.Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм

Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, барьерами различной степени выраженности могут быть пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

Для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата барьерами различной степени выраженности могут быть:

1) для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и др. физические барьеры;

2) для лиц, не действующих руками – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками;

Для инвалидов с нарушениями зрения барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие тактильных указателей, в том числе

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Для инвалидов с нарушениями зрения барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.); неровное, скользкое покрытие, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

Для инвалидов с нарушениями слуха барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли), электромагнитные помехи при проходе через турникеты, средства контроля для лиц с кохлеарными имплантами, отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и др. информационные барьеры.

Для инвалидов с нарушениями умственного развития барьерами различной степени выраженности могут быть отсутствие понятной для усвоения информации на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

4. Общие рекомендации для специалистов по устранению барьеров для инвалидов с разными формами инвалидности.

Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды на объектах социальной инфраструктуры представлены в табл.3

Таблица 3

Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности

Основные формы инвалидности	Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, альтернативные формы оказания услуг (в т.ч.) на дому, удобное размещение информации, организация работы помощников
Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов не действующих руками - помощь при выполнении необходимых действий
Инвалиды с	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.
	Версия 01

нарушениями зрения		информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника
Инвалиды с нарушениями слуха	с	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Инвалиды с нарушениями умственного развития	с	Устранение барьеров по предоставлению информации («ясный язык» или «легкое чтение»), организация сопровождения

Глава 3

Этика общения с инвалидами

1. Понятие «этика», философия независимой жизни, Декларация независимости инвалида

Важной составляющей деятельности по обеспечению доступности зданий, сооружений и предоставляемых населению услуг является соблюдение этических правил общения с инвалидами.

Этика – учение о морали, нравственности. Термин «этика» впервые употребил Аристотель (384-322 до н.э.) для обозначения практической философии, которая должна дать ответ на вопрос, что мы должны делать, чтобы совершать правильные нравственные поступки.

Важнейшими категориями этики являются: «добро», «зло», «справедливость», «благо», «ответственность», «долг», «совесть» и т.д.

Составной частью этики является **профессиональная этика** – совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере⁹. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.

Профессиональная этика для каждого из специалистов – не просто формальное требование, а главенствующий принцип ежедневной деятельности.

Быть носителем этических принципов важно по нескольким причинам: соблюдение профессиональной этики ведет к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения, созданию и поддержанию репутации учреждения, а также формированию положительной культуры в учреждении или организации.

В целях дальнейшего совершенствования государственной социальной политики Российской Федерации в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 N 597 Правительством РФ разработан комплекс мероприятий по принятию кодексов профессиональной этики.

За последние годы приняты:

- Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации¹⁰;

⁹ Подробно вопросы профессиональной этики специалистов медико-социальной экспертизы рассматриваются в кн. Этика и деонтология в практической деятельности специалистов учреждений медико-социальной экспертизы, тактика бесконфликтного поведения / Морозова Е.В., Дымочка М.А., Коллов С.И., Жукова Е.В., Сивухина М.В., под ред. Морозовой Е.В.// Методическое пособие – М.: Минтруд России. - 2013. - 144 с.

¹⁰ утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 14.02.2012 N 120

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

- Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания¹¹;

- Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы¹².

В указанных кодексах определены важнейшие составляющие профессиональной этики. Среди них такие требования как добросовестность, гуманизм, беспристрастность, компетентность, нейтральность, корректность, терпимость, бесконфликтность, ответственность, порядочность и строгое соблюдение конфиденциальности.

Таким образом, идеи обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, которые нашли отражение в современном российском законодательстве, направлены на реализацию принципа равного и отражают закономерное прогрессивное развитие философии социальной защиты инвалидов в нашей стране.

Составной частью философии социальной защиты инвалидов является философия независимой жизни. Понятие «*независимая жизнь*» в концептуальном значении подразумевает два взаимосвязанных момента:

1. Независимая жизнь – это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, иметь свободу выбора и свободу доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию, возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями.

2. Независимая жизнь – это способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, ее физическими возможностями, системой служб поддержки и окружающей средой¹³.

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида¹⁴.

ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

- Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.

¹¹ утвержден Приказом Минтруда России от 31.12.2013 № 792

¹² утвержден Приказом Минтруда России от 1.09.2014 № 596

¹³ К независимой жизни: пособие для инвалидов // М.: РООИ «Перспектива», 2001

¹⁴ Сформулированы Норманом Кюнгом

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- Узнайте меня лучше. Мы можем стать друзьями.
- Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство.
- Слушайте, поддерживайте и действуйте.

2. Правила этикета при общении с инвалидами.

Работниками организаций, предоставляющих услуги населению, должна быть оказана помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Совокупность способностей, знаний и умений, необходимых для эффективного общения при оказании помощи инвалидам в преодолении барьеров называется *коммуникативная эффективность*.

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность.

Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации.

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать инвалида и слышать его;
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- цивилизовано противостоять манипулированию.

Существуют общие *правила этикета при общении с инвалидами*¹⁵, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

1. *Обращение к человеку*: когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. *Пожатие руки*: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.

3. *Называйте себя и других*: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

4. *Предложение помощи*: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. *Адекватность и вежливость*: обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.

6. *Не опирайтесь на кресло-коляску*: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске — то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска — это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. *Внимательность и терпеливость*: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам — понять его.

8. *Расположение для беседы*: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

9. *Привлечение внимания человека*: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. *Не смущайтесь*, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать.

¹⁵ "10 общих правил этикета" составлены Карен Мейер

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма¹⁶. Список правил достаточно велик. Если сомневаетесь, рассчитывайте на свой здравый смысл и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте - и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении:

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

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение зрения или незрячими:

¹⁶ Татьяна Прудинник. Как правильно вести себя с инвалидом, <http://www.interfax.by/article/56700>

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких прилоках, трубах и т.п.
- Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.
- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.
- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.
- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.
- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.
- Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.
- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать. Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».
- Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.
- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад - это неудобно.

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.
- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.
- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.
- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.
- Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.
- Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.
- Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.
- Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.
- Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.
- Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.
- Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.
- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.
- Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.
- Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения:

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.
- Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.
- Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.
- Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.
- Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.
- Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.
- Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.
- Обращайтесь непосредственно к человеку.
- Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:

Психические нарушения — не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

- Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
- Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.
- Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
- Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.
- Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

Правила этикета при общении с инвалидом, испытывающим затруднения в речи:

Изменения №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

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

Глава 4

Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности

1. Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры.

Актуальность деятельности сотрудников организаций, оказывающих услуги населению, по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, во многом обусловлена в современных условиях:

- положениями Конвенции о правах инвалидов и других международных документов;
- требованиями Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ;
- задачами и ожидаемыми результатами реализации Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы»;
- гуманистическим развитием общественных отношений, предполагающих недопустимость дискриминации по признаку инвалидности.

Эффективная и четко организованная работа по вопросам обеспечения доступности позволит создать окружающую обстановку комфортной не только для инвалидов, но и для всех жителей.

Объект социальной инфраструктуры (ОСИ) – это организация или часть ее (структурное подразделение или филиал), являющаяся поставщиком определенных услуг (одной или нескольких), занимающая определенный объект недвижимости (здание полностью или часть его) с прилегающим участком (при его наличии и закреплении за организацией).

Одна организация (или учреждение) может занимать один объект недвижимости полностью или часть его, а также несколько объектов недвижимости. Также на одном объекте недвижимости может располагаться один или несколько ОСИ (а также одна или несколько организаций, учреждений).

ОСИ классифицируются в соответствии с ведомственной (отраслевой) принадлежностью на объекты:

- ☑ здравоохранения;
- ☑ образования;
- ☑ социальной защиты населения;
- ☑ физической культуры и спорта;
- ☑ культуры;
- ☑ транспорта;
- ☑ связи и информации;

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

- ☑ жилые здания;
- ☑ объекты сферы услуг и потребительского рынка;
- ☑ места приложения труда;
- ☑ пенитенциарные учреждения.

Обеспечение доступности заключается в изменении окружающей среды инвалида. Согласно международной терминологии окружающая среда может оказывать разное внешнее влияние на функционирование и ограничения жизнедеятельности индивидуума: содержать барьеры или облегчающие факторы (фасилитаторы) как в ближайшем, так и в отдаленном окружении человека (табл.4)¹⁷.

Таблица 4
Параметры окружающей среды (терминология МКФ, 2001)

Параметры	Барьеры	Облегчающие факторы (фасилитаторы)
Определение понятия	Факторы физической, социальной среды, мира отношений и установок, которые имеют место в окружающей человека среде, которые посредством своего отсутствия или присутствия <i>ограничивают функционирование и создают инвалидность</i>	Факторы физической, социальной среды, мира отношений и установок в окружающей человека среде, которые благодаря своему присутствию или отсутствию, <i>улучшают функционирование и снижают инвалидность</i>

Барьеры могут принимать разные формы:

а) физические – барьеры во внешней среде, прежде всего, на объектах социальной инфраструктуры;

б) информационные – барьеры, возникающие под воздействием формы и содержания информации.

Создание доступности заключается в устранении барьеров, с которыми может столкнуться инвалид. Как уже говорилось выше, Конвенцией о правах инвалидов определены два принципиальных подхода к созданию доступной среды жизнедеятельности (табл.5)

Таблица 5

¹⁷ Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, сокращенно МКФ, ВОЗ, 2001

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление»

Универсальный дизайн	Разумное приспособление
дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный их сделать в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей	внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным и неоправданным бременем
для объектов нового строительства (реконструкции, капитального ремонта), для производства новых товаров и услуг	для объектов и услуг действующих, введенных в действие ранее утверждения соответствующих нормативов

Принцип *«универсального дизайна»* предусматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей»¹⁸. В полной мере исполнить требования «универсального дизайна» возможно в отношении объектов нового строительства (реконструкции, капитального ремонта), а также производства новых товаров и услуг. Важно помнить, что «универсальный дизайн не исключает использование ассистивных устройств для конкретных групп инвалидов, где это необходимо», включая технические средства, помощь персонала и др.

Второй принцип – *«разумное приспособление»* – «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным и неоправданным бременем»¹⁹ для общества в целях обеспечения реализации инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Речь идет о разумном, с точки зрения соизмерения необходимости и возможности, приспособлении окружающей обстановки под нужды инвалида, но с обязательным учетом, с одной стороны, его потребностей и, с другой стороны, имеющихся организационных, технических и финансовых возможностей их удовлетворения. Именно этот подход наиболее приемлем в решении проблем обеспечения доступа к действующим объектам и услугам, введенным ранее утверждения соответствующих нормативов.

Адаптация объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН) может достигаться двумя путями:

¹⁸ Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

¹⁹ Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

- 1) архитектурно-планировочными решениями и соответствующими ремонтно-строительными работами;
- 2) организационными решениями вопросов предоставления соответствующих социально значимых услуг.

2. Правовое регулирование обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг.

Общие обязанности по обеспечению для инвалидов доступной среды установлены Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В целях реализации положений Конвенции о правах инвалидов в ст. 15 этого Закона внесены изменения, которые вступают в силу с 1 января 2016 г. Обязанности, которые согласно данным изменениям возлагаются на органы государственной власти, органы местного самоуправления и организации, независимо от их организационно-правовой формы, можно разделить на три группы:

Первая группа – обязанности по обеспечению физической доступности объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры, а также предоставляемых в них услуг. К таким обязанностям относятся:

- создание условий для беспрепятственного доступа к таким объектам (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам;

- создание условий для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении;

- обеспечение возможности самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

- допуск на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются Министерством труда и социальной защиты РФ.

Вторая группа – обязанности, направленные на устранения факторов, препятствующих получению инвалидами необходимой информации на объектах социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры. Такими обязанностями являются:

- надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к

объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

- создание условий для беспрепятственного пользования средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации);

- дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика.

Третья группа – обязанности, возлагаемые на работников организаций, контактирующих с населением (проводники поездов, продавцы, официанты и т.п.). К таким обязанностям относится:

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур;

- оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Перечисленные обязанности в части обеспечения доступности для инвалидов объектов связи, социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, транспортных средств применяются с 1 июля 2016 года исключительно ко вновь вводимым в эксплуатацию или прошедшим реконструкцию, модернизацию указанным объектам и средствам²⁰.

Помимо указанных выше обязанностей Законом предусмотрено, что на каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов. Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства. Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

В указанной ст. 15 Закона уточняется, что в случаях, если существующие объекты социальной транспортной и инженерной инфраструктуры невозможно 23 П. 3 ст. 26 Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» полностью приспособить с

²⁰ П. 3 ст. 26 Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»

учетом потребностей инвалидов, собственники этих объектов до их реконструкции или капитального ремонта должны обеспечить доступность этих объектов для инвалидов одним из следующих способов:

- согласовать способ доступа инвалидов к месту предоставления услуги с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, городского округа;

- либо, когда это возможно, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.

Необходимо обратить внимание, что принятие решения о выборе одного из двух вышеперечисленных вариантов относится к компетенции собственника объекта соответствующей инфраструктуры, а не руководства организации, в ведении которой находится данный объект.

Законодательство устанавливает механизм, обеспечивающий исполнение обязанностей, связанных с созданием доступной среды для инвалидов.

Во-первых, федеральные министерства по согласованию с Минтрудом РФ применительно к сфере регулируемой ими деятельности утверждают порядки обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи²¹.

Во-вторых, федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ, организациями, предоставляющими услуги населению, в пределах их полномочий должно осуществляться инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг²².

В третьих, за неисполнение законодательства об обеспечении доступной среды для инвалидов установлена административная ответственность в виде штрафа в следующих размерах:

- уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц²³;

- отказ от постановки на производство транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц²⁴;

- нарушение требований к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования официальными

²¹ Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ»

²² Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ»

²³ Ст. 9.13 Кодекса РФ об административных правонарушениях

²⁴ Ст. 9.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях

сайтами государственных органов и органов местного самоуправления – от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц²⁵;

- нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов - от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц; от 30 до 50 тысяч рублей на юридических лиц²⁶.

Установленные на уровне закона требования, обеспечивающие для инвалидов доступность объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры, а также предоставляемых ими услуг, конкретизированы в специальных правилах, которые сконцентрированы в документах, которые называются сводами правил и утверждаются Госстроем России.

В соответствии с законодательством²⁷ Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» частично носит обязательный характер²⁸. Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе,³³ и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь в виду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд будет принимать решение о том, в какой мере организация выполнила предписания Закона, самостоятельно определив способы обеспечения доступности зданий и сооружений.

Ниже, в целях определения наиболее эффективных и рациональных путей исполнения предписаний нормативно-правовых актов, рассматриваются методические вопросы обеспечения доступности зданий и сооружений.

3. Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений.

²⁵ Ст. 13.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях

²⁶ Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях

²⁷ П. 1 и 4 ст. 6 Федерального закона от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений»; п. 41 Перечня национальных стандартов и сводов правил (частей таких стандартов и сводов правил), в результате применения которых на обязательной основе обеспечивается соблюдение требований Федерального закона «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 26.12.2014 N 1521.

²⁸ А именно, разделы 1 (пункты 1.1 - 1.6), 2, 4 (пункты 4.1.2 - 4.1.11, абзацы первый - пятый пункта 4.1.12, пункты 4.1.14 - 4.1.16, абзац первый пункта 4.1.17, пункты 4.2.1 - 4.2.4, 4.2.6, 4.3.1, 4.3.3 - 4.3.5, 4.3.7), 5 (пункты 5.1.1 - 5.1.3, 5.1.4 (за исключением абзаца четвертого пункта 5.1.4), абзац первый пункта 5.1.5, пункты 5.1.6 - 5.1.8, 5.2.1 - 5.2.4, 5.2.6 - 5.2.11, 5.2.13, абзацы первый и второй пункта 5.2.14, пункты 5.2.15 - 5.2.17, абзац первый пункта 5.2.19, пункты 5.2.20 - 5.2.32, абзац второй пункта 5.2.33, пункты 5.2.34, 5.3.1 - 5.3.9, 5.4.2, 5.4.3, 5.5.1, 5.5.2, абзац первый пункта 5.5.3, пункты 5.5.4 - 5.5.7), 6, 7, 8, приложение Г.

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

3. Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации);
4. Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта);
5. Санитарно-гигиенические помещения;
6. Система информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

Классификация основных структурно-функциональных зон и элементов зданий и сооружений, подлежащих адаптации для инвалидов и



других МГН представлена на рисунке и табл. 6.

Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН (иллюстрация В.И.Никифорова, при поддержке М.М. Шаколина, 2015)

Таблица 6.

Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН

Основные структурно-функциональные зоны ОСИ (их виды)	Функционально-планировочные элементы зоны (и их особенности)
---	--

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Основные структурно-функциональные зоны ОСИ (их виды)	Функционально-планировочные элементы зоны (и их особенности)	
<i>Территория, прилегающая к зданию (участок)</i>	Вход (входы) на территорию	
	Путь (пути) движения на территории	
	Лестница (наружная)	
	Пандус (наружный)	
	Автостоянка и парковка	
<i>Вход (входы) в здание</i>	Лестница (наружная)	
	Пандус (наружный)	
	Входная площадка (перед дверью)	
	Дверь (входная)	
	Тамбур	
<i>Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)</i>	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	
	Лестница (внутри здания)	
	Пандус (внутри здания)	
	Лифт пассажирский (или подъемник)	
	Дверь	
	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	
<i>Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)</i>	Вариант I – зона обслуживания граждан (в том числе инвалидов и	кабинетная форма обслуживания
		зальная форма обслуживания
		прилавочная форма обслуживания

	других МГН)	форма обслуживания с перемещением по маршруту
		кабина индивидуального обслуживания
	Вариант II - места приложения труда	
		Вариант III - жилые помещения
<i>Санитарно-гигиенические помещения</i>	Туалетная комната	
	Душевая/ ванная комната	
	Бытовая комната (гардеробная)	
<i>Система информации на объекте</i>	Визуальные средства	
	Акустические средства	
	Тактильные средства	

Зона I «Территория, прилегающая к зданию (участок)»

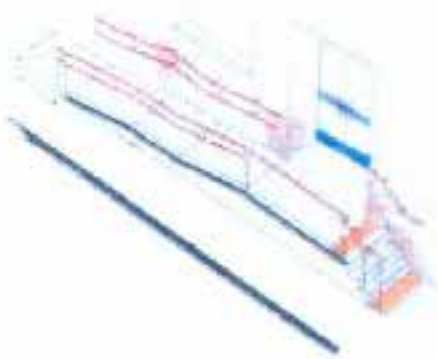
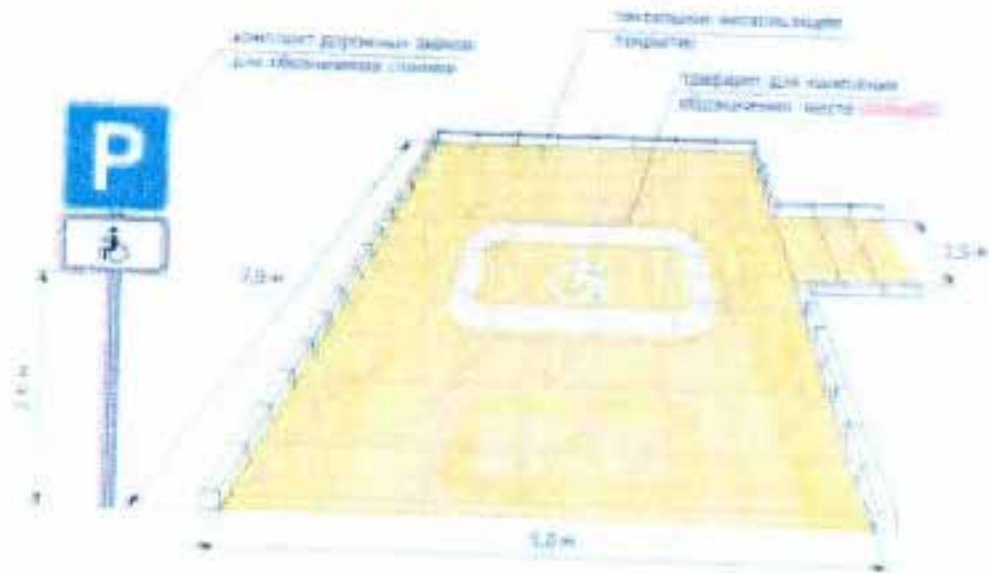
Основные требования к данной зоне:

- наличие хотя бы одного входа (въезда) на территорию объекта (на прилегающую к зданию территорию), приспособленного для всех категорий граждан (инвалидов и других МГН);
- наличие путей движения для МГН (транспортных и пешеходных; с возможностью их совмещения);
- наличие выделенных и маркированных мест (хотя бы одного) для транспорта инвалидов;
- наличие мест отдыха (рекомендуется).

Характеристика параметров доступности к земельным участкам обобщена в табл. 7²⁹; иллюстрации представлены на рисунках.

²⁹ Здесь и далее характеристики параметров доступности приведены на основании методических положений, обобщенных в приказе Минтруда России от 25.12.2012 N 627

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------



Примеры обустройства различных зон территории, прилегающей к зданию (участку).

Таблица 7
**ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ
 ТЕРРИТОРИИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ЗДАНИЮ (УЧАСТКА)**

Наименование и характеристика основных функционально-		Категории
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01

планировочных элементов (параметры доступности)	инвалидов	
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ		
Беспрепятственное и удобное передвижение МГН по участку (территории предприятия) к зданию	все	
Информационная поддержка на всех путях движения МГН	все	
Возможность совмещения транспортных проездов и пешеходных дорог на пути к объектам (при соблюдении требований к параметрам путей движения)	все	
Наличие гигиенических сертификатов на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все	
Организация мест отдыха на участке (рекомендуется)	все	
1.1. Вход (входы) на территорию		
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ		
Оборудование доступными элементами информации об объекте	все	
Отсутствие на входе для МГН турникетов и навесных калиток с непрозрачными полотнами двустороннего действия или вращающимися	все	
1.2. Путь (пути) движения на территории		
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ		
Поверхность пути: - отсутствие насыпных и крупноструктурных материалов - при наличии бетонных плит - ровная укладка, толщина швов между плитами - не более 0,015 м	все	
Лестницы на пути: дублируются пандусами или другими средствами подъема	все	
Устройства и оборудование (почтовые ящики, укрытия таксофонов, информационные щиты) на стенах зданий, сооружений или на отдельных конструкциях, а также выступающие элементы и части зданий и сооружений: не должны сокращать нормируемое пространство для прохода, а также проезда и маневрирования кресла-коляски	все	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)		
Ширина пути: не менее 1,8 м (при встречном движении инвалидов на креслах-колясках)	К	
Уклон пути: поперечный - 1 - 2%; продольный - не более 5% (при съезде с тротуара и в стесненных местах - до 10% на протяжении не более 10 м)	К, О, С	
Тактильные средства на покрытии пешеходных путей: - не менее чем за 0,8 м до объекта информации (начала опасного участка, изменения направления движения, входа)	С	
Бордюры по краям пешеходных путей: высота не менее 0,05 м	К, О, С	
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01

Бортовой камень на пересечении тротуаров с проезжей частью, вдоль газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения – высота не более 0,04 м	К
Подземные и надземные переходы: оборудуются пандусами или подъемными устройствами	К, О
Выступающие объекты и подвесное оборудование: - не более 0,1 м (если нижняя кромка их на высоте 0,7 - 2,1 м от уровня пешеходного пути); - не более 0,3 м (при их размещении на отдельно стоящей опоре); - в иных случаях выделять пространство под этими объектами бордюрным камнем, бортиком высотой не менее 0,05 м либо ограждениями высотой не менее 0,7 м; - формы и края подвесного оборудования скруглены	С
Установленное оборудование: (в т.ч. таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения) - на горизонтальной плоскости с применением рифленого покрытия или - на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых на расстоянии 0,7 - 0,8 м от установленного оборудования	С
1.3. Лестница (наружная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Дублируются пандусами или другими средствами подъема	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ступени: одинаковой формы: ширина проступей не менее 0,4 м, высота подъемов ступеней - не более 0,12 м; поперечный уклон 1 - 2%	О, С
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части поручня длиннее марша на 0,3 м	О, С
1.4. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкции пандусов - негорючие	все
Высота одного подъема (марша): - до 0,8 м (при уклоне до 8%); - до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки - не менее 1,5 м; (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.
Версия 01	

Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); - завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м	все
1.5. Автостоянка и парковка	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Площадки для остановки специализированных средств общественного транспорта для инвалидов размещаются не далее 100 м от входов в общественные здания для МГН	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Зоны для парковки (стоянки) автомобиля инвалида: - ширина - не менее 3,5 м; - обозначение знаками (международными); - вблизи входа в здание - не далее 50 м	К
Количество мест для транспорта инвалидов: (на открытых индивидуальных автостоянках) - не менее 10% (но не менее одного места)	К, О
ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ТИПАМ ОСИ	
Зоны для парковки (стоянки) автомобиля инвалида при жилых зданиях: не далее 100 м	все
К участку жилого многоквартирного дома - оборудование контрольно-охранными приборами или устройствами сигнализации (для людей с нарушениями зрения и слуха)	С, Г

Зона 2 «Вход (входы) в здание».

Основным требованием к данной зоне является наличие в здании как минимум одного входа, доступного для всех категорий инвалидов (с различными видами нарушений здоровья) и других МГН. При наличии нескольких входов в здание, как правило, выбирается вход, максимально приближенный к уровню земли и более других отвечающий требованиям доступности основных параметров по входной зоне.

К основным функционально-планировочным элементам зоны «Вход в здание» относятся:

- 2.1. Лестница (наружная);
- 2.2. Пандус (наружный);
- 2.3. Входная площадка (перед дверью);
- 2.4. Дверь (входная);
- 2.5. Тамбур.

При входе с уровня поверхности земли элементы «лестница», «пандус», «входная площадка» могут отсутствовать; при наличии лестницы, необходимо ее дублирование пандусом. Элемент «тамбур» оценивается при его наличии.

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 8; иллюстрации представлены на фотографиях.



Примеры решений входных узлов в здание

Таблица 8
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ ВХОДА
(ВХОДОВ) В ЗДАНИЕ

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Как минимум один вход, приспособленный для МГН, с поверхности земли и из каждого доступного подземного или надземного перехода к зданию	все
Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Выключатели и розетки - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
2.1. Лестница (наружная)	
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.
	Версия 01

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Ширина марша не менее 1,35 м	все
Поручни дополнительные разделительные (при ширине марша 2,5 м и более)	все
Уклоны лестниц должны быть не более 1:2	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части длиннее на 0,3 м	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
<p>Ступени:</p> <ul style="list-style-type: none"> - одинаковая геометрия; сплошные, ровные, без выступов; с шероховатой поверхностью; - ширина проступей (кроме внутриквартирных) - не менее 0,3 м; - высота подъема ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) с бортиками высотой не менее 0,02 м 	О, С
Ограждения: под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами (с высотой в свету менее 1,9 м)	С
2.2. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкций пандусов - негорючие	все
Подъем (1 марш) высота: до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина	все
Изменения №	Дата создания 01.12.2017 г.
Версия 01	

площадки - не менее 1,5 м (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м	все
2.3. Входная площадка (перед дверью)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Размеры площадки: глубина - не менее 1,2 м (при открывании двери "от себя"); не менее 1,5 м (при открывании "к себе"); ширина - не менее 1,5 м	все
Поверхность площадки: твердая (нескользящая при намокании); уклон поперечный 1 - 2%; подогрев (при особых климатических условиях)	все
Дополнительные элементы: навес; водоотвод; дренажные и водосборные решетки (устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола); ширина просветов их ячеек не более 0,015 м (предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)	все
2.4. Дверь (входная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Контрольные устройства на входе: приспособлены для пропуска тех категорий инвалидов, для которых доступен объект	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): - имеют форму, позволяющую управлять одной рукой; - легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)		
Дверной проем: ширина - не менее 0,9 м (при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - не менее 1,2 м)		К
Крепление двери: - на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" и "закрыто"; - обеспечивающие задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.; - не допускаются вращающиеся двери и турникеты		К
Порог и перепад высот в дверном проеме: отсутствует или не более 0,025 м		К
Полотно двери: нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола		К
Прозрачные двери и ограждения: из ударопрочного материала; с яркой контрастной маркировкой на уровне от 1,2 м до 1,5 м от поверхности пешеходного пути (высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м)		К, О, С
2.5. Тамбур		
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ		
Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: глубина - не менее 1,8 м; ширина - не менее 2,2 м		все
Покрытие пола: твердое, не допускающее скольжения при намокании; поперечный уклон 1 - 2%		все
Дренажные и водосборные решетки: устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола; ширина просветов их ячеек не более 0,015 м (предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)		все
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01

Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: в жилых зданиях - не менее 1,5 м	не	все
--	----	-----

Зона 3 «Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)»

С точки зрения доступности оценивается путь движения внутри здания к месту целевого назначения (целевого посещения) этого объекта – то есть к зоне 4, а также (при наличии адаптированной или универсальной санитарно-гигиенической зоны) путь движения к санитарно-гигиеническим помещениям.

Среди основных требований к путям движения внутри здания важно отметить следующие: при отсутствии специально выделенных путей эвакуации и зон безопасности в здании, требования к пути движения расширяются до требований к путям эвакуации (или, наоборот, требования к путям эвакуации распространяются на пути движения внутри здания к месту целевого посещения и обратно к входу/выходу).

Основными функционально-планировочными элементами зоны 3 «Пути движения внутри здания» являются:

- 3.1. Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон);
- 3.2. Лестница (внутри здания);
- 3.3. Пандус (внутри здания);
- 3.4. Лифт пассажирский (или подъемник);
- 3.5. Дверь (двери – если несколько на одном пути движения);
- 3.6. Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности).

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 9; иллюстрации представлены на фотографиях.





Примеры обустройства разных элементов путей движения внутри здания

Примеры обустройства разных элементов путей движения внутри здания

Таблица 9
ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ "ПУТИ (ПУТЕЙ) ДВИЖЕНИЯ ВНУТРИ ЗДАНИЯ (В Т.Ч. ПУТЕЙ ЭВАКУАЦИИ)"

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Определяется наиболее рациональный (короткий и удобный) путь к зоне целевого назначения	все
Гигиенические сертификаты на материалы оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Выключатели и розетки - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
Зоны отдыха: на каждом доступном МПН этаже (в том числе и для инвалидов на креслах-колясках) на 2 - 3 места	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ (для отдельных категорий инвалидов)	
Предупредительная информация о препятствии (перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, перед поворотом коммуникационных путей): - на расстоянии 0,6 м до объекта информации; - визуальная (в виде контрастно окрашенной поверхности)	С

либо световых маячков); - тактильная (рифленая поверхность)		
3.1. Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)		
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ		
Покрытие пола: ковровые покрытия на путях движения плотно закреплены, особенно на стыках и по границе покрытий; не допускаются ворсовые ковры с толщиной покрытия (с учетом высоты ворса) - более 0,013 м	все	
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): иметь форму, позволяющую управлять одной рукой; легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все	
Опасные помещения (бойлерные, вентиляционные камеры, трансформаторные узлы): запоры, исключающие свободное попадание внутрь помещения; дверные ручки с тактильными опознавательными знаками опасности	все	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)		
Ширина пути движения в чистоте: при движении кресла-коляски в одном направлении - не менее 1,5 м; при встречном движении - не менее 1,8 м; - при переходе в другое здание - не менее 2,0 м; - в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м	К	
Балконы и лоджии - ширина не менее 1,4 м в свету	К	
Подходы к оборудованию и мебели: - не менее 0,9 м; - не менее 1,2 м (при необходимости поворота кресла-коляски на	К	
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01

90°)	
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
Свободное пространство (около столов, прилавков, настенных приборов, аппаратов и устройств): - размер в плане не менее 0,9 x 1,5 м	К
Пространство для маневрирования кресла-коляски перед дверью: - глубина не менее 1,2 м (при открывании "от себя"); глубина не менее 1,5 м (при открывании "к себе"); - ширина не менее 1,5 м	К
Конструктивные элементы и устройства на стенах и других вертикальных поверхностях (на высоте от 0,7 до 2,0 м от уровня пола) не должны выступать более чем на 0,1 м (при размещении на стенах); на 0,3 м (при размещении на отдельно стоящей опоре); должны иметь закругленные края	К
В вестибюлях общественных зданий следует предусматривать установку звуковых информаторов по типу телефонов-автоматов, которыми могут пользоваться посетители с недостатками зрения и текстофонов для посетителей с дефектами слуха	С, Г
3.2. Лестница (внутри здания)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Ширина марша не менее 1,35 м	все
Поручни дополнительные разделительные (при ширине марша 2,5 м и более)	все
Уклоны лестниц должны быть не более 1:2	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части длиннее на 0,3 м; рельефные обозначения этажей	все
Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.
	Версия 01

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)		
<p>Ступени:</p> <ul style="list-style-type: none"> - одинаковая геометрия; сплошные, ровные, без выступов; с шероховатой поверхностью; - ширина проступей (кроме внутриквартирных) - не менее 0,3 м; - высота подъема ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) с бортиками высотой не менее 0,02 м 		О, С
Ограждения: под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами (с высотой в свету менее 1,9 м)		С
3.3. Пандус (внутри здания)		
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ		
Материалы несущих конструкции пандусов - негорючие		все
Подъем (1 марш) высота: до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)		все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)		все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки - не менее 1,5 м (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)		все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м		все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м; рельефные обозначения этажей		все

Пандус, служащий путем эвакуации с вышележащих этажей, непосредственно связывается с выходом наружу (через тамбур)	все
3.4. Лифт пассажирский (или подъемник)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Информирующая сигнализация (световая и звуковая) у каждой двери лифта	все
Двусторонняя связь из кабины лифта с диспетчером или дежурным (либо кнопка звонка дежурному) и аварийное освещение	все
Тамбур-шлюз перед дверью лифта для инвалидов (в подвальном или цокольном этаже)	все
Подъемная платформа (подъемник): соответствие ГОСТ; обеспечить выход только в уровне этажей, имеющих помещения для проживания или целевого посещения инвалидами	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Лифт пассажирский/подъемная платформа: при размещении помещений для инвалидов на креслах-колясках, на этажах выше или ниже этажа основного входа в здание (первого этажа)	К
Кабина лифта не менее: дверной проем - 0,9 м (для нового строительства общественных и производственных зданий); внутренние размеры - 1,1 м (ширина) на 1,4 м (глубина)	К
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, кнопки и др.): - иметь форму, позволяющую управлять одной рукой - легкоуправляемые; легко доступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены	К
3.5. Дверь	

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Контрольные устройства на входе: приспособлены для пропуска тех категорий инвалидов, для которых доступен объект	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): - иметь форму, позволяющую управлять одной рукой - легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все
Информирующие обозначения помещений: - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м; - дублирование рельефными знаками	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Дверной проем: ширина - не менее 0,9 м (при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - не менее 1,2 м)	К
Крепление двери: - на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" и "закрыто"; - обеспечивающие задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.; - не допускаются вращающиеся двери и турникеты	К
Порог и перепад высот в дверном проеме: - отсутствует или не более 0,025 м	К

<p>Полотно двери:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; - смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола 	К
<p>Прозрачные двери и ограждения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - из ударопрочного материала; - с яркой контрастной маркировкой на уровне от 1,2 м до 1,5 м от поверхности пешеходного пути (высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м) 	К, О, С
3.6. Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
<p>Проектные решения зданий и сооружений должны обеспечивать безопасность МГН всех категорий. Не допускать: эвакуацию по открытым металлическим наружным лестницам. Конструкции эвакуационных путей - неопожароопасные</p>	все
<p>При отсутствии специально выделенных путей эвакуации и зон безопасности в здании требования к пути движения расширяются до требований к путям эвакуации</p>	все
<p>Места обслуживания и постоянного нахождения инвалидов располагать на минимальных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, с этажей и из зданий наружу:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не более 15 м от дверей помещения, выходящего в тупиковый коридор, до эвакуационного выхода с этажа; - в зрительных залах - в отдельных рядах, выходящих на самостоятельный путь эвакуации, не пересекающийся с путями остальной части зрителей; - на трибунах спортивных сооружений и спортивно-зрелищных зданий - в зоне, непосредственно примыкающей к выходу на трибуну 	все

<p>Пожаробезопасная зона на путях эвакуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - если по проекту невозможно обеспечить эвакуацию МГН за необходимое время; - расстояние от наиболее удаленной точки помещения с МГН до двери в пожаробезопасную зону - в пределах досягаемости за необходимое время эвакуации; - отделена от других помещений и примыкающих коридоров противопожарными преградами; - вблизи вертикальных коммуникаций как единый узел с выходом на незадымляемую лестничную клетку или в помещение для пандуса с ограждениями (может использоваться примыкающая лоджия или балкон, отделенные противопожарными преградами от остальных помещений этажа); - должна быть незадымляемой; - иметь двери противопожарные самозакрывающиеся с уплотнениями в притворах 	все
<p>Площадь пожаробезопасной зоны:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2,40 кв. м (для инвалида в кресле-коляске); - 2,65 кв. м (для инвалида в кресле-коляске с сопровождающим); - 0,75 кв. м (для инвалида, перемещающегося самостоятельно); - 1,00 кв. м (для инвалида, перемещающегося с сопровождающим) 	все
<p>СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)</p>	
<p>Ширина участков эвакуационных путей для МГН (в свету) не менее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0,9 м (дверей из помещений при нахождении в них не более 15 человек); - 1,2 м (проемов, дверей и проходов внутри помещений в 	К

остальных случаях);	
- 1,5 м (переходных лоджий и балконов);	
- 1,8 м (коридоров, пандусов для эвакуации)	

Зона 4 «Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)».

Основной зоной любого объекта социальной инфраструктуры (как жилого здания, мест приложения труда, так и здания общественного назначения: учреждения здравоохранения, образования, социального обслуживания, культуры, физической культуры и спорта, объекта торговли и бытового обслуживания – любого социально значимого объекта) является место целевого назначения (или место целевого посещения) этого объекта. Это может быть место предоставления услуги, а также место приложения труда, место получения образования, либо место жительства (жилые помещения).

Название зоны «Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)» позволяет определить и основное требование к состоянию доступности объекта в соответствии с его назначением – доступность мест целевого назначения объекта и путей движения к ним. При технической невозможности обеспечить доступность и удобство для всех категорий граждан мест целевого назначения (или целевого посещения) необходимо предложить организацию специально выделенной зоны или участка (например, у входной зоны) либо обеспечить предоставление соответствующей услуги (услуг) в иной, альтернативной форме: дистанционно, на дому, или в ином месте пребывания гражданина.

Места целевого назначения могут быть универсальными для обслуживания всех категорий посетителей, либо выделенными – специальными для инвалидов и других МГН, в том числе вблизи входов. Помещения для инвалидов на креслах-колясках размещают на уровне входа, ближайшего к поверхности земли; при ином размещении помещений по высоте здания (выше или ниже первого этажа), кроме лестниц, предусматривают пандусы, подъемные платформы, лифты или другие приспособления для перемещения инвалидов на колясках (в том числе индивидуальные средства, например лестничеходы – «скаломобили»).

С учетом целевого назначения могут быть выделены следующие виды мест целевого назначения – варианты зоны 4:

Вариант I - зона обслуживания граждан (инвалидов и других МГН),

Вариант II - места приложения труда

Вариант III - жилые помещения.

Вариант I - зона обслуживания: представлена, как правило, в общественных зданиях и сооружениях - на объектах социально-культурного и коммунально-бытового назначения (в том числе на объектах

здравоохранения, образования, культуры, отдыха, спорта, а также на объектах транспортной инфраструктуры, торговли, общественного питания, делового, административного, финансового, религиозного назначения).

Общие требования к зонам обслуживания граждан предусматривают не менее 5% мест для инвалидов и других МГН от общей вместимости учреждения или расчетного количества посетителей (в том числе при выделении зон специализированного обслуживания МГН в здании). При наличии нескольких идентичных мест (приборов, устройств) для обслуживания посетителей, 5% из них проектируются или организуются так, чтобы инвалид мог ими воспользоваться.

С точки зрения обеспечения безопасности посетителей с нарушениями состояния здоровья и мобильности, места обслуживания и постоянного нахождения инвалидов располагают на минимальных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, а также с этажей и из зданий – наружу.

Зона обслуживания может быть представлена в различных формах, соответственно, в ней выделяются различные функционально-планировочные элементы и параметры их доступности. С точки зрения архитектурно-планировочных и организационных решений доступности могут быть следующие (основные) формы обслуживания:

- 4.1. Кабинетная форма обслуживания;
- 4.2. Зальная форма обслуживания;
- 4.3. Прилавочная форма обслуживания;
- 4.4. Форма обслуживания с перемещением по маршруту;
- 4.5. Кабина индивидуального обслуживания.

Кабинетная форма обслуживания представлена чаще всего в амбулаторных учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения, органах власти.

Зальная форма обслуживания представлена в учреждениях культуры (театральный, концертный зал, зал музея), на объектах транспортной инфраструктуры (залы ожидания на железнодорожном и автовокзале, в аэропорту), на физкультурно-оздоровительных и спортивных объектах (спортивный, тренажерный зал), в учреждениях образования (лекционный зал), а также в учреждениях торговли и общественного питания (зал для посетителей, торговый зал).

Прилавочная форма обслуживания представлена в учреждениях культуры (кассы кинотеатра, театра, музея), на объектах транспортной инфраструктуры (кассы по продаже билетов на железнодорожном и автовокзале, в аэропорту), в учреждениях и организациях торговли, на объектах связи, в финансово-кредитных организациях (это, в частности, прилавки в магазине, киоске, на почте, в сберкассе), в медицинских и иных социальных учреждениях (регистратура, окно по обслуживанию посетителей в аптеке, в многофункциональном центре) и других.

социального обслуживания и иных интернатных учреждениях, а также для оценки состояния доступности отделений временного проживания и стационарного обслуживания в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания.

Примеры различных вариантов зон обслуживания³⁹



Зона 5 «Санитарно-гигиенические помещения».

К общим требованиям по этой зоне относится требование о наличии на ОСИ (особенно на объекте, предназначенном для обслуживания посетителей) как минимум одной универсальной кабины для МГН (в том числе доступной для пользования инвалидами на кресле-коляске). Так, не менее одной универсальной кабины должно быть предусмотрено в общественных туалетах, в общественных зданиях (при численности посетителей 50 и более человек, при нахождении их в здании 60 минут и более), в производственных зданиях (на каждом этаже, где работают инвалиды).

К функционально-планировочным элементам зоны 5 относятся:

- 5.1 Туалетная комната,
- 5.2 Душевая/ ванная комната,
- 5.3 Бытовая комната (гардеробная).





Примеры оборудования санитарно-гигиенических помещений

Зона 6 «Система информации на объекте»

К системе информации на объекте отнесены устройства, средства информации, связи и их системы. С учетом особых требований к ним для инвалидов с особенностями восприятия (нарушениями сенсорных функций: зрения, слуха), должны быть представлены как минимум 3 вида устройств и средств информации на объекте:

- 6.1 визуальные средства;
- 6.2 акустические средства;
- 6.3 тактильные средства.

Система средств информации зон и помещений должна обеспечивать:

- непрерывность информации (на всех путях движения МГН), своевременное ориентирование и однозначное опознание объектов и мест посещения;
- предусматривать возможность получения информации как о предоставляемых услугах (перечне и порядке предоставления), так и о размещении и назначении функциональных элементов на объекте, о расположении путей эвакуации, в том числе предупреждать об опасности в экстремальных ситуациях.

Системы средств информации должны быть комплексными – для всех категорий инвалидов (визуальными, звуковыми, тактильными).

Знаки и символы должны быть идентичными в пределах здания, комплекса сооружений, района расположения объектов; они должны соответствовать нормативным документам по стандартизации.

расположении путей эвакуации, в том числе предупреждать об опасности в экстремальных ситуациях.

Системы средств информации должны быть комплексными – для всех категорий инвалидов (визуальными, звуковыми, тактильными).

Знаки и символы должны быть идентичными в пределах здания, комплекса сооружений, района расположения объектов; они должны соответствовать нормативным документам по стандартизации.



Примеры информации на объекте

Из перечисленных 6 функциональных зон основными, обеспечивающими (согласно СНиП и СП) досягаемость мест основного назначения и основного посещения здания, а также безопасность являются 3 зоны:

- 2 «Вход (входы) в здание»;
- 3 «Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)»;
- 4 «Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)».

Остальные 3 зоны, по классификации критериев доступности (по СНиП и СП) в большей степени обеспечивают дополнительные критерии доступности:

- требования информативности – зона 6 «Система информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы)»;
- требования удобства и комфортности – зона 1 «Территория, прилегающая к зданию» (участок, включая автостоянки и места отдыха), а также зона 5 «Санитарно-гигиенические помещения»

4. Параметры доступности: досягаемость, безопасность, информативность, комфортность (удобство).

При оценке параметров доступности учитываются в первую очередь требования свода правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», согласно которому «проектные решения объектов, доступных для МГН, должны обеспечивать:

- досягаемость мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри зданий и сооружений;
- безопасность путей движения (в том числе эвакуационных), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда;
- своевременное получение МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом и учебном процессе;
- удобство и комфорт среды жизнедеятельности».

Необходимость безусловного исполнения требований досягаемости и безопасности указана в ст.30 Федерального закона «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений».

По степени значимости перечисленные критерии имеют следующий порядок приоритетов: 1) досягаемость, 2) безопасность, 3) информативность, 4) комфортность (удобство).

Под досягаемостью понимают характеристики объекта социальной инфраструктуры, которые позволяют беспрепятственно двигаться по коммуникационным путям, помещениям и пространствам; достигать места целевого назначения и пользование предоставленными возможностями; пользоваться местами отдыха, ожидания и сопутствующего обслуживания.

Под безопасностью понимают характеристики объекта социальной инфраструктуры, которые позволяют избежать травм, ранений, увечий, излишней усталости и т.п. из-за свойств архитектурной среды зданий; своевременно опознавать и реагировать на места и зоны риска; предупреждать посетителей о зонах, представляющих потенциальную опасность; соблюдать пожарная безопасность.

Информативность обеспечивает разностороннюю возможность своевременного получения, осознания информации и соответствующего реагирования на нее: точная идентификация своего места нахождения и мест, являющихся целью посещения; возможность эффективной ориентации как в светлое, так и в темное время суток; возможность иметь непрерывную информационную поддержку на всем пути следования. Размещение и характер исполнения элементов информационного обеспечения должны учитывать:

- расстояние, с которого сообщение может быть эффективно воспринято;
- углы поля наблюдения, удобные для восприятия зрительной информации;
- ясное начертание и контрастность, а при необходимости – рельефность изображения;
- соответствие применяемых символов или пластических приемов общепринятому значению;

- исключение помех восприятию информационных средств (бликование указателей, слепящее освещение, совмещение зон действия различных акустических источников, акустическая тень).

Комфортность предполагает создание условий для минимальных затрат и усилий МГН на удовлетворение своих нужд; обеспечение своевременной возможности отдыха, ожидания и дополнительного обслуживания, обеспечение условий для компенсации усилий, затраченных на движение и получения услуг; сокращение времени и усилий на получение необходимой информации.

Повышение комфортности рекомендуется осуществлять путем: сокращения необходимого пути и времени для получения на одном месте нескольких услуг, увеличения числа мест отдыха, получения заблаговременно нужной информации, применения необходимого и эргономичного оборудования и др.

Изменение №	Дата создания 01.12.2017 г.	Версия 01
-------------	-----------------------------	-----------

Глава 5

Обеспечение для инвалидов доступности профессионального образования

1. Обеспечение права на образование инвалидов в профессиональных образовательных организациях и организациях высшего образования

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования³⁰.

Право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов в пределах установленной квоты имеют дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях.

Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ)³¹.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ³².

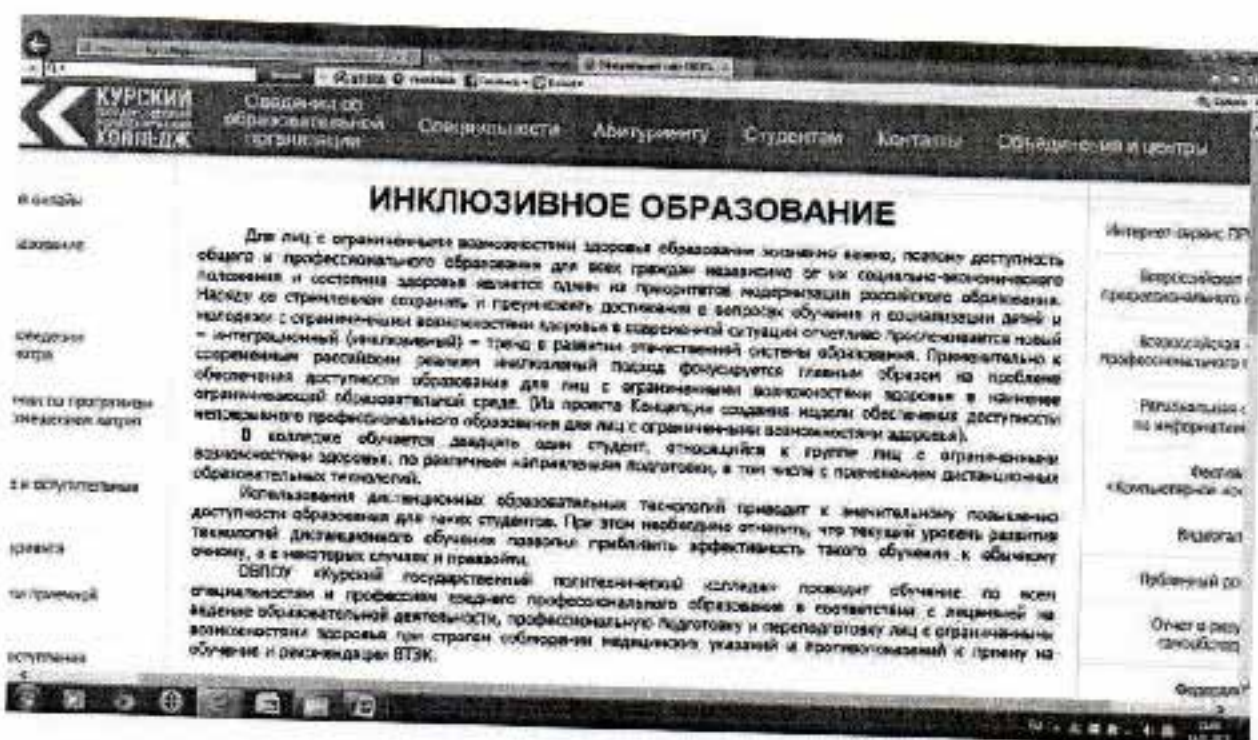
Порядки приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования устанавливаются Министерством образования и науки Российской Федерации (для программ бакалавриата, специалитета и магистратуры

³⁰ Ст. 19 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

³¹ Ч. 10 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

³² Ч. 3 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

Порядки принимаются ежегодно)¹³. Данные нормативно-правовые акты регламентируют создание специальных условий при проведении вступительных испытаний для лиц с ОВЗ. Данные условия предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий, и документа, подтверждающего инвалидность.



Опыт среднего профессионального инклюзивного образования представлен ОБПОУ «Курский государственный политехнический колледж», который проводит обучение по всем специальностям и профессиям среднего профессионального образования в соответствии с лицензией на ведение образовательной деятельности, профессиональную подготовку и переподготовку лиц с ограниченными возможностями здоровья при строгом соблюдении медицинских указаний и противопоказаний к приему на обучение и рекомендации ВТЭК www.kg-college.ru.

При проведении вступительных испытаний для лиц с ОВЗ должно обеспечиваться соблюдение следующих требований:

- вступительные испытания для поступающих с ОВЗ проводятся в отдельной аудитории (для поступающих в организации среднего профессионального образования такого жесткого правила не установлено);

¹³ Приказ Минобрнауки России от 23 января 2014 г. № 36 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказ Минобрнауки России от 28 июля 2014 г. № 839 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год», Приказ Минобрнауки России от 26 марта 2014 г. № 233 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре»

- число поступающих с ОВЗ в одной аудитории не должно превышать: при сдаче вступительного испытания в ВУЗ в письменной форме - 12 человек; при сдаче вступительного испытания в ВУЗ в устной форме, а также при сдаче вступительных испытаний в аспирантуру в устной и письменной форме - 6 человек;

- допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих с ОВЗ, а также проведение вступительных испытаний для поступающих с ОВЗ в одной аудитории совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания;

- допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистента, оказывающего поступающим с ОВЗ необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими вступительное испытание);

- продолжительность вступительного испытания для поступающих с ОВЗ увеличивается по решению организации, но не более чем на 1,5 часа (для поступающих в организации среднего профессионального образования такая возможность не установлена);

- поступающим с ОВЗ предоставляется в доступной для них форме информация о порядке проведения вступительных испытаний.

- поступающие с ОВЗ могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями;

- материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

- для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство (на вступительных испытаниях в ВУЗ и аспирантуру возможно также использование собственных увеличивающих устройств);

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

- для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- при поступлении в ВУЗ и аспирантуру для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

- для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме (в ВУЗах дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру проводятся в письменной форме по решению организации);

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей);

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по желанию поступающих все вступительные испытания могут проводиться в устной форме (в ВУЗах дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру проводятся в письменной форме по решению организации).

2. Условия обеспечения доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

2.1. Архитектурная доступность организаций, реализующих программы профессионального образования.

Архитектурная доступность организаций профессионального и высшего образования достигается на этапе проектирования зданий образовательных организаций, а также в процессе их эксплуатации. При этом необходимо пользоваться Сводом правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001»³⁴, который носит обязательный характер, и Сводом правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»³⁵, применение которого носит добровольный характер.

2.2. Доступность услуг организаций, реализующих программы профессионального образования.

Содержание профессионального образования по образовательным программам и условия организации обучения обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида³⁶.

Обучение обучающихся с ОВЗ осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся³⁷.

Образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях³⁸.

При получении образования по программам профессионального образования обучающимся с ОВЗ предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков³⁹.

Специальные требования к организации образовательного процесса по программам профессионального образования обучающихся с ОВЗ конкретизируются Порядками организации и осуществления образовательной деятельности по соответствующим образовательным программам профессионального образования⁴⁰.

³⁴ утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605

³⁵ утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС

³⁶ Ч. 1 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

³⁷ Ч. 8 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

³⁸ Ч. 4 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

³⁹ Ч. 11 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

⁴⁰ Приказ Минобрнауки России от 14 июня 2013 г. № 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2013 г. № 1367 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических

Следует отметить, что предусмотренные в указанных Порядках особенности организации образовательного процесса практически идентичны друг другу и сводятся к следующему.

Обучение по образовательным программам инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

В целях доступности получения образования инвалидами организацией обеспечивается:

- для инвалидов по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

- для инвалидов по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

- для инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

кадров в аспирантуре (адъюнктура)». Приказ Минкультуры России от 12 января 2015 г. № 1 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по программам ассистентуры-стажировки, включающего в себя порядок приема на обучение по программам ассистентуры-стажировки».

Изменение №

Дата создания 01.12.2017 г.

Версия 01

О поступлении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ЧелГУ

АБИТУРИЕНТАМ

- Присвоение квалификации документам
- Поступающим на 1 курс в 2017г.
- Лицам с ограниченными возможностями здоровья**
- Особенности проведения вступительных испытаний
- Гражданам, проживающим в Крыму
- Поступающим на договорной основе
- Приним документов
- Общественно
- Результаты экзаменов
- Список абитуриентов

С целью создания условий для обучения студентов с инвалидностью в Челябинском государственном университете функционирует Региональный учебно-научный центр инклюзивного образования, организующий довузовскую подготовку, инклюзивное обучение, сопровождение учебы инвалидов в университете, использование дистанционных образовательных технологий www.csu.ru

Важную роль в обеспечении доступности для инвалидов профессионального образования играет применение дистанционных технологий обучения. Образовательные организации имеют право реализовывать образовательные программы или их части с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при проведении учебных занятий, практик, текущего контроля успеваемости, промежуточной, итоговой и (или) государственной итоговой аттестации обучающихся⁴¹ в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения⁴¹, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ». Перечень профессий, специальностей и направлений подготовки, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, предусмотрен приказом Минобрнауки России от 20 января 2014 г. № 22 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий».

⁴¹ Ст. 16 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

Минобрнауки России Приказом от 8 апреля 2014 г. № АК-44/05 вв утверждены Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса. Указанные рекомендации адресованы образовательным организациям высшего образования и носят необязательный характер. Вместе с тем, они могут быть использованы и иными образовательными и научными организациями, реализующими программы профессионального образования, поскольку они основаны на требованиях к организации образовательного процесса обучающихся с ОВЗ, предусмотренных Порядками организации и осуществления образовательной деятельности по каждому виду профессиональных образовательных программ.