Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности

Методическое пособие 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

Москва
2015

УДК 364.01
ББК 65,27

Авторы:
Р.Н. Жаворонков, Н.В. Путило, О.Н. Владимирова, В.Л. Баранков, А.Л. Благодир., Н.С. Волкова, Т.С. Глазырин, И.В. Горяйнов, О.Ю. Еремина, Е.Г. Иваненко, Д.И. Махник, Т.Е. Мельник, И.В. Плюгина, Е.В. Пуляева, Ф.В. Цомартова, Ю.И. Шуплецова
Ответственный редактор:
Р.Н. Жаворонков, доктор юридических наук, доцент кафедры трудового права и права социального обеспечения Московского государственного юридического университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА)
Рецензенты:
Т.С. Гусева, доктор юридических наук, Советник Управления конституционных основ трудового законодательства и социальной защиты Конституционного Суда Российской Федерации
И.В. Мкртумова, доктор социологических наук, профессор, Заместитель директора по научно-аналитической работе Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы Департамента социальной защиты населения г.Москвы
М54 Методическое пособие 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 / Р.Н. Жаворонков, Н.В. Путило, О.Н. Владимирова и др.; Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. – В 2-х Ч. - М., 2015. - 555 с.

ISBN

Методическое пособие разработано в рамках государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы Фондом содействия научным исследованиям проблем инвалидности в соответствии с Государственным контрактом от 19 июня 2015 г. № 15-К-13-109.

Пособие предназначено для обучения, инструктирования сотрудников учреждений и организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, 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». Часть I пособия содержит материалы лекций по 18 темам, список рекомендуемой литературы, иллюстративный материал и вопросы для тестового контроля. Часть 2 является Сборником нормативных правовых актов по теме пособия.

Электронная версия «Методического пособия 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» представлена в формате Microsoft Word и может быть использована на ПЭВМ, имеющем соответствующее программное обеспечение, лицами, обладающими навыками работы с документами в формате Microsoft Word.

ISBN

Фонд содействия научным исследованиям
проблем инвалидности, 2015

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности

Методическое пособие 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

Часть I
Методическое пособие для преподавателей

Москва
2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение……..6

Общая часть……..8

Глава 1. Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг…….……..8

Глава 2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность……..12

Глава 3. Этика общения с инвалидами……19

Глава 4. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг……35

Глава 5. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг……98

Вариативная часть……...123

Глава 6. Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальных услуг……123

Глава 7. Обеспечение доступности для инвалидов услуг МСЭ и медицинских услуг……137

Глава 8. Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме……...…150

Глава 9. Обеспечение доступности для инвалидов пользования общественным транспортом…….161

Глава 10. Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи…...181

Глава 11. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания……190

Глава 12. Обеспечение доступности для инвалидов жилищно-коммунальных услуг……196

Глава 13. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания……201

Глава 14. Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания……215

Глава 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования……..223

Глава 16. Обеспечение доступности для инвалидов профессионального образования…… 239

Глава 17. Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма…….250

Глава 18. Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях…… 259

Вопросы для тестового контроля……..……264

Список рекомендуемой литературы…….276

Список таблиц……...……278

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 Путин[1]

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, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг.

Пособие содержит лекционный материал с иллюстрациями, описанием отечественного и зарубежного опыта, вопросами для тестового контроля, списком рекомендуемой литературы (Часть I), нормативные правовые акты и иные справочные документы (Часть 2) по вопросам доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг.

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

Лекционный материал состоит из общей части, предназначенной для всех работников, не зависимо от вида организации, и вариативной части, которая содержит материал, раскрывающий специфику обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг при осуществлении деятельности конкретных видов организаций.

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 различных организаций 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. Вместе с тем, отдельные аспекты обеспечения доступности для инвалидов зданий, сооружений и услуг (например, психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида в период инклюзивного образования), требующие глубокого и длительного изучения, в связи с ограниченностью объема пособия в нем не рассматриваются.

Нормативные правовые акты приведены по состоянию на 1 июля 2015 года.

Авторский коллектив выражает признательность Санкт-Петербургскому институту усовершенствования врачей-экспертов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Институту дополнительного профессионального образования работников социальной сферы Департамента социальной защиты населения г. Москвы за содействие и помощь, оказанную при подготовке данного Методического пособия.

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 закреплен 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;

- 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 приспосабливается 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 универсальный дизайн. Статья 2 Конвенции определяет универсальный дизайн как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию 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 защиты.[2]

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

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

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 обучению	Способность к целенаправленному процессу 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 являются[3]:

– 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 РФ.[4]

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) не зависимо 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 составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Минтруда России.[5]

---

[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».

[5] см. Приказ Минздравсоцразвития РФ 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 Минздравсоцразвития РФ 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».

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 и т.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 «пентада косгу» (табл.2)[7].

Таблица 2

Классификация форм инвалидности

Буквенное обозначение	**Формы инвалидности**	**Графическое изображение[8]**
К	Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	
О	Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
С	Инвалиды с нарушениями зрения	

[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 сравниваемую информацию о доступности объектов и услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения».

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 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 нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника
Инвалиды с нарушениями слуха	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Инвалиды с нарушениями умственного развития	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 сфере[9]. 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

[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., Козлов С.И., Жукова Е.В., Сивухина М.В., под ред. Морозовой Е.В.// Методическое пособие – М.: Минтруд России. - 2013.- 144 с.

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 Федерации;[10]

Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания;[11]

Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертиз.[12]

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.

Традиционно в философии социальной защиты инвалидов выделяется ряд основополагающих, научно обоснованных принципов. Эти принципы не всегда едины по сущности, но объединены заботой об объекте и направленностью на предмет. Представляет интерес группа принципов «нищего», «барина» и «равного».[13]

---

[10] утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 14.02.2012 N 120.

[11] утвержден Приказом Минтруда России от 31.12.2013 № 792.

[12] утвержден Приказом Минтруда России от 1.09.2014 № 596.

[13] Рабочая программа учебной дисциплины «Деонтология в социальной работе»/ Е.Н.Поддубная. // М.:Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, 2014. – 108с.

Принцип нищего. Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждым, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из сложения посильной помощи конкретному индивиду за счет многих людей. При этом никто не беднеет, а кому-то оказывается помощь. Метод можно принимать в качестве скорой или временной неотложной помощи инвалиду или другому лицу. Его слабые стороны - выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности. В условиях свободного общества принцип не может быть долговременным, так как будет порождать армию иждивенцев, безвольных людей.

Принцип барина. Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. Этот принцип используется лицами, присваивающими результат чужого труда, и по их усмотрению или повелению часть этих плодов труда передаются нуждающимся. Таким «барином» мог быть помещик, капиталист, царь, правитель государства. Метод хорош тоже как временная мера. Его недостатки проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости, и, опять таки, порождает иждивенчество, а так же бюрократический аппарат государства, связанный с распределением льгот. Число льготников растет как снежный ком, и, достигая критической массы, угрожает социальным взрывом, т.е. нарушает основу социальной безопасности любой страны. Любое явление, основанное на саморазвитии, стремится к бесконечности. Такой бесконечностью в системе защиты на принципе барина является постепенное и неуклонное нарастание числа защищаемых при уменьшении числа защищающих. Этот принцип привел к падению Римской и других империй, основанных на рабстве. На его смену приходит следующий принцип.

Принцип равного. Средства, которые используются в принципе барина для пассивного пенсионирования, направляются не столько на объект помощи, сколько на предмет, т.е. на установление связей между человеком и социумом: на систему медицинской, профессиональной, социальной, психолого-педагогической реабилитации и абилитации инвалидов; на создание условий для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и др. После этого человек начинает сам зарабатывать, оставаясь личностью, несмотря на недостатки собственного здоровья. Примеры этому – Франклин Рузвельт, Николай Островский, Людвиг ванн Бетховен, Бедржих Сметана, Гомер, Альберт Эйнштейн, Стивен Хокинг и другие, известные деятели науки и искусства.

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 средой[14].

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида.[15]

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.

[14] К независимой жизни: пособие для инвалидов» // М.: РООИ «Перспектива», 2001.
[15] Сформулированы Норманом Кюнком

- 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 получше. 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**[16], 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

[16] "10 общих правил этикета" составлены Карен Мейер

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.

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма.[17] 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 облокачивайтесь 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.

[17] Татьяна Прудинник. Как правильно вести себя с инвалидом, http://www.interfax.by/article/56700 .

- 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 зрение или незрячими:

- 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 притолоках, 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 закладывайте руки назад — это неудобно.

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:

- 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 пи 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:

- 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 чётко организованная работа по вопросам обеспечения доступности позволит создать окружающую обстановку комфортной не только для инвалидов, но и для всех жителей. А также выполнить показатели, предусмотренные Правительством Российской Федерации[18], в том числе:

а) увеличение доли доступных объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов: с 12% до 45% (с 2010 до 2016 гг.);

б) увеличение доли инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности, в общей численности опрошенных инвалидов: с 30% до 55% (с 2010 до 2016 гг.).

Объект социальной инфраструктуры (ОСИ) – это организация или часть ее (структурное подразделение или филиал), являющаяся поставщиком

[18] Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы».

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;
- жилые здания;
- объекты сферы услуг и потребительского рынка.
- места приложения труда[19]
- 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

[19] Общие подходы к обеспечению доступности мест приложения труда не входят в данное методическое пособие

факторы (фасилитаторы) как в ближайшем, так и в отдаленном окружении человека (табл.4).[20]

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 *ограничивают функционирование и создают инвалидность*	факторы физической, социальной среды, мира отношений и установок в окружающей человека среде, которые благодаря своему присутствию или отсутствию, *улучшают функционирование и снижают инвалидность*

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

Соотношение понятий «универсальный дизайн»
и «разумное приспособление»

Универсальный дизайн	**Разумное приспособление**

[20] Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, сокращенно МКФ, ВОЗ, 2001

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»[21]. 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»[22] 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,

[21] Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов
[22] Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

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: 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 адаптации 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 средствам.[23]

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 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 помощи.[24]

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 услуг.[25]

[24] Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».
[25] Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

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 лиц;[26]

- 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 лиц;[27]

- нарушение требований к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования официальными сайтами государственных органов и органов местного самоуправления - от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц;[28]

- 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 лиц.[29]

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.[30]

---

[26] Ст. 9.13 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

[27] Ст. 9.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

[28] Ст. 13.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

[29] Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

[30] СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605; СП 136.13330.2012. «Здания и сооружения. Общие положения проектирования с учетом доступности для маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 25 декабря 2012 г. № 112/ГС; СП 137.13330.2012 «Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила

В соответствии с законодательством[31] Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» частично носит обязательный характер.[32] 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 ввиду, 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

проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 119/ГС; СП 141.13330.2012 «Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 121/ГС; СП 140.13330.2012 «Городская среда. Правила проектирования для маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 122/ГС; СП 142.13330.2012 «Здания центров ресоциализации. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 123/ГС.; СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС; СП 143.13330.2012 «Помещения для досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 130/ГС; СП 147.13330.2012 «Здания для учреждений социального обслуживания. Правила реконструкции», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 134/ГС; СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС; СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 131/ГС; СП 145.13330.2012 «Дома-интернаты. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 132/ГС; СП 146.13330.2012 «Геронтологические центры, дома сестринского ухода, хосписы. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 133/ГС; СП 149.13330.2012. «Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 113/ГС; СП 150.13330.2012 «Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 136/ГС.

[31] 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.

[32] 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.

[33] П. 1 ст. 16.1 Федерального закона от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании»; П. 165, 249 – 263 Перечня документов в области стандартизации, в результате применения которых на добровольной основе обеспечивается соблюдение требований Федерального закона от 30 декабря 2009 г. N 384-ФЗ "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», утвержденного Приказом Росстандарта от 30.03.2015 N 365.

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.

Выделяют следующие 6 основных структурно-функциональных зон ОСИ (частей объекта социальной инфраструктуры), которые подлежат адаптации для инвалидов и других маломобильных групп населения:

1. Территория, прилегающая к зданию (участок);
2. Вход (входы) в здание;
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)**	
Территория, прилегающая к зданию (участок)	Вход (входы) на территорию	
	Путь (пути) движения на территории	
	Лестница (наружная)	
	Пандус (наружный)	
	Автостоянка и парковка	
Вход (входы) в здание	Лестница (наружная)	
	Пандус (наружный)	
	Входная площадка (перед дверью)	
	Дверь (входная)	
	Тамбур	
Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон)	
	Лестница (внутри здания)	
	Пандус (внутри здания)	
	Лифт пассажирский (или подъемник)	
	Дверь	
	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	
Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Вариант I - зона обслуживания граждан (в том числе инвалидов и других МГН)	кабинетная форма обслуживания
		зальная форма обслуживания
		прилавочная форма обслуживания
		форма обслуживания с перемещением по маршруту
		кабина индивидуального обслуживания
	Вариант II - места приложения труда	
	Вариант III - жилые помещения	

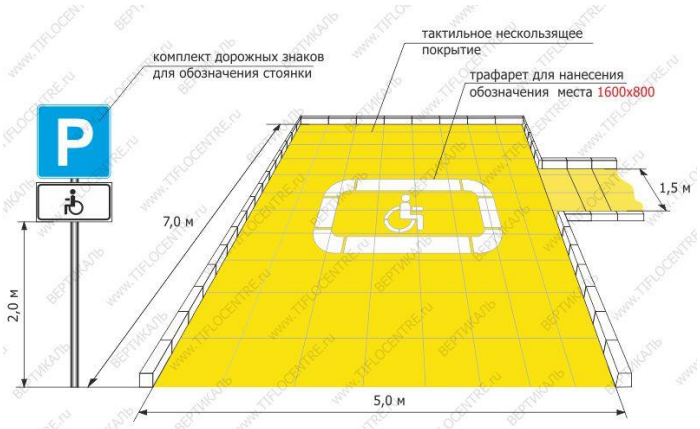
Санитарно-гигиенические помещения	Туалетная комната
	Душевая/ ванная комната
	Бытовая комната (гардеробная)
Система информации на объекте	Визуальные средства
	Акустические средства
	Тактильные средства

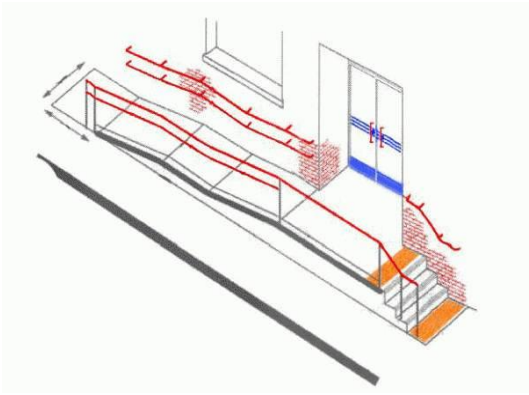
<u>Зона 1 «Территория, прилегающая к зданию (участок)»</u>

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.7; иллюстрации представлены на рисунках.





Примеры обустройства различных зон территории, прилегающей к зданию (участку)[34]

Таблица 7

Общие требования к земельным участкам

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 4)
Вход на участок	информация об объекте	следует оборудовать доступными для МГН, в том числе инвалидов- колясочников, элементами информации об объекте.
Путь движения	калитки	не допускается применять непрозрачные калитки на навесных петлях двустороннего действия, калитки с вращающимися полотнами, турникеты и другие устройства, создающие преграду для МГН.
	условия	беспрепятственное, безопасное и удобное передвижения МГН по участку к доступному входу в здание с учетом

[34] Использованы материалы сайтов: Тифлоцентра «Вертикаль»; группы компаний «Исток-аудио», веб-сайта aupamnet.ru, компании «Роллопандус»

	движения	требований СП 42.13330; пути движения должны стыковаться с внешними по отношению к участку транспортными и пешеходными коммуникациями, специализированными парковочными местами, остановками общественного транспорта.
	система средств информационной поддержки	должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для МГН на все время (в течение суток) эксплуатации учреждения или предприятия в соответствии с ГОСТ Р 51256 и ГОСТ Р 52875.
	транспортные проезды на участке и пешеходные пути	допускается совмещать при соблюдении градостроительных требований к параметрам путей движения; следует делать ограничительную разметку пешеходных путей на проезжей части, которые обеспечат безопасное движение людей и автомобильного транспорта.
	места пересечения пешеходных путей транспортными средствами	у входов в здание или на участке около здания следует предусматривать элементы заблаговременного предупреждения водителей о местах перехода, вплоть до его регулирования в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51684. по обеим сторонам перехода через проезжую часть должны быть установлены бордюрные пандусы.
	подземные и надземные переходы	оборудовать пандусами или подъемными устройствами, если нельзя организовать для МГН наземный переход. Ширина пешеходного пути через островок безопасности в местах перехода через проезжую часть должна быть не менее 3 м, длина - не менее 2 м.
	ширина пешеходного пути	с учетом встречного движения инвалидов на креслах-колясках должна быть не менее 2,0 м.[35] В условиях сложившейся застройки допускается в пределах прямой видимости снижать ширину пути

[35] Все параметры ширины и высоты коммуникационных путей здесь и в других пунктах приводятся в чистоте (в свету).

		движения до 1,2 м. При этом следует устраивать не более чем через каждые 25 м горизонтальные площадки (карманы) размером не менее 2,0 1,8 м для обеспечения возможности разъезда инвалидов на креслах-колясках. Продольный уклон путей движения, по которому возможен проезд инвалидов на креслах- колясках, не должен превышать 5%, поперечный - 2%.
	съезды с тротуара на транспортный проезд	уклон должен быть не более 1:12, а около здания и в затесненных местах допускается увеличивать продольный уклон до 1:10 на протяжении не более 10 м; бордюрные пандусы на пешеходных переходах должны полностью располагаться в пределах зоны, предназначенной для пешеходов, и не должны выступать на проезжую часть; перепад высот в местах съезда на проезжую часть не должен превышать 0,015 м.
	бордюры	высота бордюров по краям пешеходных путей на территории рекомендуется принимать не менее 0,05 м; перепад высот бордюров, бортовых камней вдоль эксплуатируемых газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения, не должны превышать 0,025 м.
	тактильная полоса	на покрытии пешеходных путей на участке, следует размещать не менее чем за 0,8 м до объекта информации или начала опасного участка, изменения направления движения, входа и т.п.; ширина тактильной полосы принимается в пределах 0,5-0,6 м.
	покрытие пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов	должно быть из твердых материалов, ровным, шероховатым, без зазоров, не создающим вибрацию при движении, а также предотвращающим скольжение, т.е. сохраняющим крепкое сцепление подошвы обуви, опор вспомогательных средств хождения и колес кресла-коляски при сырости и снеге. Покрытие из бетонных плит должно иметь толщину швов

		между плитами не более 0,015 м. Покрытие из рыхлых материалов, в том числе песка и гравия, не допускается.
Открытые лестницы	параметры лестничных маршей и ступеней	ширина лестничных маршей открытых лестниц должна быть не менее 1,35 м. Для открытых лестниц на перепадах рельефа ширину проступей следует принимать от 0,35 до 0,4 м, высоту подступенка - от 0,12 до 0,15 м. Все ступени лестниц в пределах одного марша должны быть одинаковыми по форме в плане, по размерам ширины проступи и высоты подъема ступеней. Поперечный уклон ступеней должен быть не более 2%. Поверхность ступеней должна иметь антискользящее покрытие и быть шероховатой. Марш открытой лестницы не должен быть менее трех ступеней и не должен превышать 12 ступеней. Недопустимо применение одиночных ступеней, которые должны заменяться пандусами.
	ступени с открытыми подступенками	не следует применять на путях движения МГН
	поручни лестницы	расстояние между поручнями лестницы в чистоте должно быть не менее 1,0 м.
	краевые ступени лестничных маршей	должны быть выделены цветом или фактурой; перед открытой лестницей за 0,8-0,9 м следует предусматривать предупредительные тактильные полосы шириной 0,3-0,5 м.
	ограждение для лестницы или озеленение (кусты)	предусмотрено в тех местах, где высота свободного пространства от поверхности земли до выступающих снизу конструкций лестниц менее 2,1 м.
Пандусы или	оборудование поручнями	лестницы должны дублироваться пандусами или подъемными устройствами.

подъемные устройствами		Наружные лестницы и пандусы должны быть оборудованы поручнями.
	параметры пандуса	длина марша пандуса не должна превышать 9,0 м, а уклон не круче 1:20. Ширина между поручнями пандуса должна быть в пределах 0,9-1,0 м. Пандус с расчетной длиной 36,0 м и более или высотой более 3,0 м следует заменять подъемными устройствами. Длина горизонтальной площадки прямого пандуса должна быть не менее 1,5 м. В верхнем и нижнем окончаниях пандуса следует предусмотреть свободную зону размером не менее 1,5 1,5 м, а в зонах интенсивного использования не менее 2,1 2,1 м. Свободные зоны должны быть также предусмотрены при каждом изменении направления пандуса.
	ограждение пандуса	пандусы должны иметь двухстороннее ограждение с поручнями на высоте 0,9 м (допустимо от 0,85 до 0,92 м) и 0,7 м с учетом технических требований к опорным стационарным устройствам по ГОСТ Р 51261. Расстояние между поручнями должно быть в пределах 0,9-1,0 м.
	колесоотбойные устройства	высотой 0,1 м следует устанавливать на промежуточных площадках и на съезде.
	поверхность пандуса	должна быть нескользкой, отчетливо маркированной цветом или текстурой, контрастной относительно прилегающей поверхности. В местах изменения уклонов необходимо устанавливать искусственное освещение не менее 100 лк на уровне пола. Необходимость устройства подогрева поверхности пандуса, площадок под навесом, укрытием устанавливается заданием на проектирование.
	дренажные решетки	ребра дренажных решеток, устанавливаемых на путях движения МГН, должны располагаться перпендикулярно направлению движения и вплотную прилегать к поверхности. Просветы ячеек решеток должны быть не более 0,013 м шириной. Диаметр круглых отверстий в решетках не должен превышать 0,018 м. Дренажные решетки следует размещать вне зоны движения

		пешеходов.
Автостоянки для инвалидов	индивидуальные автостоянки на участке около или внутри зданий учреждений обслуживания	следует выделять 10% мест (но не менее одного места) для транспорта инвалидов, в том числе 5% специализированных мест для автотранспорта инвалидов на кресле-коляске из расчета, при числе мест: до 100 включительно 5%, но не менее одного места; от 101 до 200 5 мест и дополнительно 3%; от 201 до 1000 8 мест и дополнительно 2%; 1001 место и более 24 места плюс не менее 1% на каждые 100 мест свыше.
	обозначение знаками	выделяемые места должны обозначаться знаками, принятыми ГОСТ Р 52289 и ПДД на поверхности покрытия стоянки и продублированы знаком на вертикальной поверхности (стене, столбе, стойке и т.п.) в соответствии с ГОСТ Р 12.4.026, расположенным на высоте не менее 1,5 м.
	места для личного автотранспорта инвалидов	желательно размещать вблизи входа в предприятие или в учреждение, доступного для инвалидов, но не далее 50 м, от входа в жилое здание - не далее 100 м.
	площадки для остановки социального такси	площадки для остановки специализированных средств общественного транспорта, перевозящих только инвалидов (социальное такси) следует предусматривать на расстоянии не далее 100 м от входов в общественные здания.
	парковочные места	специальные парковочные места вдоль транспортных коммуникаций разрешается предусматривать при уклоне дороги менее 1:50. Размеры парковочных мест, расположенных параллельно бордюру, должны обеспечивать доступ к задней части автомобиля для пользования пандусом или подъемным приспособлением. Пандус должен иметь блистерное покрытие, обеспечивающее удобный переход с площадки для стоянки на тротуар. В местах высадки и передвижения инвалидов из личного автотранспорта до входов в здания должно применяться нескользкое покрытие.
	разметка места	следует предусматривать размером 6,0 3,6 м, что дает

	для стоянки автомашины инвалида на кресле-коляске	возможность создать безопасную зону сбоку и сзади машины - 1,2 м. Если на стоянке предусматривается место для регулярной парковки автомашин, салоны которых приспособлены для перевозки инвалидов на креслах-колясках, ширина боковых подходов к автомашине должна быть не менее 2,5 м.
	места для автомашин инвалидов на креслах-колясках в многоуровневых автостоянках	рекомендуется размещать у выхода на первом этаже или около лифтов. Высота свободного пространства от плоскости (пола) автостоянки до низа перекрывающих конструкций и другие конструктивные размеры следует принимать по СП 113.13330
	встроенные, в том числе подземные автостоянки	должны иметь непосредственную связь с функциональными этажами здания с помощью лифтов, в том числе приспособленных для перемещения инвалидов на кресле-коляске с сопровождающим. Эти лифты и подходы к ним должны быть выделены специальными знаками.
Благоустройство и места отдыха	места отдыха	рекомендуется предусматривать на территории на основных путях движения людей не менее чем через 100-150 м места отдыха, доступные для МГН, оборудованные навесами, скамьями, телефонами-автоматами, указателями, светильниками, сигнализацией и т.п. Места отдыха должны выполнять функции архитектурных акцентов, входящих в общую информационную систему объекта.
	скамейки для инвалидов, в том числе слепых	устанавливаются на обочинах проходов и обозначаются с помощью изменения фактуры наземного покрытия. В случае примыкания места отдыха к пешеходным путям, расположенным на другом уровне, следует обеспечить плавный переход между этими поверхностями. В местах отдыха следует применять скамьи разной высоты от 0,38 до 0,58 м с опорой для спины. Сиденья должны иметь не менее одного подлокотника. Минимальное свободное пространство для ног под сиденьем должно быть не менее 1/3 глубины сиденья.
	освещенность в	минимальный уровень следует принимать 20 лк.

	местах отдыха	Светильники, устанавливаемые на площадках отдыха, должны быть расположены ниже уровня глаз сидящего.
	устройства и оборудование на стенах зданий	почтовые ящики, укрытия таксофонов, информационные щиты и т.п., размещаемые 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. Объекты, лицевой край поверхности которых расположен на высоте от 0,7 до 2,1 м от уровня пешеходного пути, не должны выступать за плоскость вертикальной конструкции более чем на 0,1 м, а при их размещении на отдельно стоящей опоре - более 0,3 м. При увеличении размеров выступающих элементов пространство под этими объектами необходимо выделять бордюрным камнем, бортиком высотой не менее 0,05 м либо ограждениями высотой не менее 0,7 м.
	отдельно стоящие опоры, стойки или деревья, расположенные на пути движения и др.	вокруг них следует предусматривать предупредительное мощение в форме квадрата или круга на расстоянии 0,5 м от объекта. Временные сооружения, столбы наружного освещения и указателей, газетные и торговые киоски, и т.д. должны располагаться за пределами полосы движения и иметь контрастный цвет.
	таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения	должны устанавливаться на горизонтальной плоскости с применением тактильных наземных указателей или на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых должен находиться от установленного оборудования на расстоянии 0,7-0,8 м. Формы и края подвесного оборудования должны быть скруглены.
	передвижные пандусы	могут применяться в исключительных случаях при реконструкции. Ширина поверхности передвижных пандусов должна

		быть не менее 1,0 м, уклоны должны быть приближены к значениям стационарных пандусов.

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[36]

[36] Использованы материалы ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Татарстан», ФКУ «Главное бюро МСЭ по Красноярскому краю», веб-сайта aupamnet.ru

Таблица 8

Общие требования к входу (входам) в здание

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 5.1)
Вход в здание	вход, доступный для МГН	должен быть как минимум один вход, доступный для МГН, с поверхности земли и из каждого доступного для МГН подземного или надземного уровня, соединенного с этим зданием.
	наружные лестницы и пандусы	должны иметь поручни с учетом технических требований к опорным стационарным устройствам по ГОСТ Р 51261. При ширине лестниц на основных входах в здание 4,0 м и более следует дополнительно предусматривать разделительные поручни.
	входная площадка при входах	должна иметь: навес, водоотвод, а в зависимости от местных климатических условий - подогрев поверхности покрытия. Размеры входной площадки при открывании полотна дверей наружу должны быть не менее 1,4х2,0 м или 1,5х1,85 м. Размеры входной площадки с пандусом не менее 2,2х2,2 м. Поверхности покрытий входных площадок и тамбуров должны быть твердыми, не допускать скольжения при намокании и иметь поперечный уклон в пределах 1-2%.
Входные двери	ширину в свету	не менее 1,2 м.
	конструкция дверей	на путях передвижения МГН не допускается двери на качающихся петлях и вертушки
	полотна наружных дверей	следует предусматривать смотровые панели, заполненные прозрачным и ударопрочным материалом, нижняя часть которых должна располагаться в пределах от 0,5 до 1,2 м от уровня пола.

	стеклянные дверные полотна	нижняя часть на высоту не менее 0,3 м от уровня пола должна быть защищена противоударной полосой. Прозрачные двери на входах и в здании, а также ограждения следует выполнять из ударопрочного материала. На прозрачных полотнах дверей следует предусматривать яркую контрастную маркировку высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м, расположенную на уровне не ниже 1,2 м и не выше 1,5 м от поверхности пешеходного пути. Дверные наличники или края дверного полотна и ручки рекомендуется окрашивать в отличные от дверного полотна контрастные цвета.
	пороги наружных дверей	могут быть. При этом высота каждого элемента порога не должна превышать 0,014 м.
	дверные запоры	на путях эвакуации следует предусматривать ручки нажимного действия. Усилие открывания двери не должно превышать 50 Нм. При двухстворчатых дверях одна рабочая створка должна иметь ширину, требуемую для однопольных дверей.
	способ открывания	двери следует проектировать автоматическими, ручными или механическими. Они должны быть хорошо опознаваемы и иметь символ, указывающий на их доступность. Целесообразно применение автоматических распашных или раздвижных дверей (если они не стоят на путях эвакуации). На путях движения МГН рекомендуется применять двери на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" или "закрыто". Следует также применять двери, обеспечивающие задержку автоматического закрывания дверей, продолжительностью не менее 5 секунд. Следует использовать распашные двери с доводчиком (с усилием 19,5 Нм).
Тамбуры	глубина	при прямом движении и одностороннем открывании

	тамбуров и тамбур-шлюзов	дверей должна быть не менее 2,3 при ширине не менее 1,50 м. При последовательном расположении навесных или поворотных дверей необходимо обеспечить, чтобы минимальное свободное пространство между ними было не менее 1,4 м плюс ширина двери, открывающаяся внутрь междверного пространства. Свободное пространство у двери со стороны защелки должно быть: при открывании "от себя" не менее 0,3 м, а при открывании "к себе" - не менее 0,6 м. При глубине тамбура менее 1,8 м до 1,5 м (при реконструкции) его ширина должна быть не менее 2 м..
	покрытие стен	в тамбурах, лестничных клетках и у эвакуационных выходов не допускается применять зеркальные стены (поверхности), а в дверях - зеркальные стекла.
	дренажные и водосборные решетки	устанавливаемые в полу тамбуров или входных площадок, должны устанавливаться в уровне с поверхностью покрытия пола. Ширина просветов их ячеек не должна превышать 0,013 м, а длина 0,015 м. Предпочтительно применение решеток с ромбовидными или квадратными ячейками. Диаметр круглых ячеек не должен превышать 0,018 м.
Контроль на входе	контрольно-пропускные устройства и турникеты	шириной в свету не менее 1,0 м, приспособленные для пропуска инвалидов на креслах- колясках. Дополнительно к турникетам следует предусматривать боковой проход для обеспечения эвакуации инвалидов на креслах-колясках и других категорий МГН. Ширину прохода следует принимать по расчету.
Размещение помещений, где могут находиться инвалиды на креслах-колясках или с недостатками зрения		следует размещать на уровне входа, ближайшего к поверхности земли. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы для инвалидов (далее - подъемные платформы) или лифты.

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

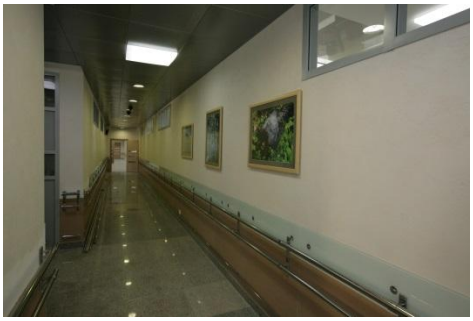
С точки зрения доступности оценивается путь движения внутри здания к месту целевого назначения (целевого посещения) этого объекта – то есть к зоне 4, а также (при наличии адаптированной или универсальной санитарно-гигиенической зоны) путь движения к санитарно-гигиеническим помещениям.

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[37]

[37] Использованы материалы ФКУ «Главное бюро МСЭ по Томской области», ФКУ «Главное бюро МСЭ по Красноярскому краю», веб-сайта aupamnet.ru

Таблица 9

Общие требования к пути (путям) движения в здании (в т.ч. пути эвакуации)

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 5.2)
Горизонтальные коммуникации	проектировка	пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.
	ширина пути движения	в коридорах, галереях и т.п. должна быть не менее: при движении кресла-коляски в одном направлении 1,5 м; при встречном движении 1,8 м. При реконструкции зданий допускается уменьшать ширину коридоров при условии создания разъездов (карманов) для кресел-колясок размером 2 м (длина) и 1,8 м (ширина) в пределах прямой видимости следующего кармана.
	ширина перехода в другое здание	следует принимать - не менее 2,0 м.
	минимальное пространство	при движении по коридору инвалиду на кресле-коляске следует обеспечить минимальное пространство для: поворота на 90° - равное 1,2 1,2 м; разворота на 180° - равное диаметру 1,4 м.
	тупиковые коридоры	необходимо обеспечить возможность разворота кресла-коляски на 180° .
	высота коридоров	по всей их длине и ширине должна составлять в свету не менее 2,1 м
Подходы к различному оборудованию и	ширина	должны быть не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° - не менее 1,2 м.
	диаметр зоны	для инвалида на кресле-коляске следует принимать не

мебели	для самостоятельного разворота на 180°	менее 1,4 м.
	глубина пространства для маневрирования	кресла-коляски перед дверью при открывании "от себя" должна быть не менее 1,2 м, а при открывании "к себе" - не менее 1,5 м при ширине проема не менее 1,5 м.
	ширина прохода в помещении	с оборудованием и мебелью следует принимать не менее 1,2 м.
Участки пола на путях движения	предупреждающие знаки	на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь тактильные предупреждающие указатели и/или контрастно окрашенную поверхность в соответствии с ГОСТ Р 12.4.026. Рекомендуется предусматривать световые маячки. Зоны "возможной опасности" с учетом проекции движения дверного полотна должны быть обозначены контрастной цвету окружающего пространства краской для разметки.
Дверные и открытые проемы в стене и др.	ширина	должна быть не менее 0,9 м. (в т.ч. и выходов из помещений и коридоров на лестничную клетку) При глубине откоса в стене открытого проема более 1,0 м ширину проема следует принимать по ширине коммуникационного прохода, но не менее 1,2 м.
	окраска дверей	контрастная со стеной.
	пороги	как правило, не должны иметь порогов и перепадов высот пола. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высот не должен превышать 0,014 м.
Места отдыха и ожидания	на путях движения МГН в здании	следует предусматривать смежные с ними места отдыха и ожидания; наличие не менее одного места для инвалида на кресле-коляске или пользующегося костылями (тростью), а

		также его сопровождающего.
	расположение	на каждом этаже, где будут посетители, следует предусматривать зоны отдыха на 2-3 места, в том числе и для инвалидов на креслах-колясках. При большой длине этажа зону отдыха следует предусматривать через 25-30 м.
	конструктивные элементы и устройства внутри зданий	а также декоративные элементы, размещаемые в габаритах путей движения на стенах и других вертикальных поверхностях, должны иметь закругленные края и не выступать более чем на 0,1 м на высоте от 0,7 до 2,1 м от уровня пола.
	выступающие элементы	если элементы выступают за плоскость стен более чем на 0,1 м, то пространство под ними должно быть выделено бортиком высотой не менее 0,05 м. При размещении устройств, указателей на отдельно стоящей опоре они не должны выступать более чем на 0,3 м.
	нависающие элементы	под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами внутри здания, имеющими размер в свету по высоте менее 1,9 м, следует устанавливать барьеры, ограждения и т.п.
	ковровые покрытия	не разрешается применять ворсовые ковры с высотой ворса более 0,013 м. Ковровые покрытия на путях движения должны быть плотно закреплены, особенно на стыках полотен и по границе разнородных покрытий.
Вертикальные коммуникации. Лестницы	проектировка	При перепаде высот пола в здании или сооружении следует предусматривать лестницы, пандусы или подъемные устройства, доступные для МГН. В местах перепада уровней пола в помещении для защиты от падения следует предусматривать ограждения высотой в пределах 1-1,2 м.
	ступени лестниц	должны быть ровными, без выступов и с шероховатой поверхностью. Ребро ступени должно иметь закругление радиусом не более 0,05 м. Боковые края ступеней, не примыкающие к стенам,

		должны иметь бортики высотой не менее 0,02 м или другие устройства для предотвращения соскальзывания трости или ноги. Ступени лестниц должны быть с подступенком. Применение открытых ступеней (без подступенка) не допускается.
	ширина марша лестницы	при отсутствии лифтов ширина марша лестницы должна быть не менее 1,35 м. В остальных случаях ширину марша следует принимать по СП 54.13330 и СП 118.13330.
	завершающие горизонтальные части поручня	должны быть длиннее марша лестницы или наклонной части пандуса на 0,3 м (допускается от 0,27-0,33 м) и иметь не травмирующее завершение.
	дополнительные разделительные поручни	предусматриваются при расчетной ширине марша лестницы 4,0 м и более.
	покрытие ступеней	следует применять различный по цвету материал ступеней лестниц и горизонтальных площадок перед ними. Тактильные напольные указатели перед лестницами следует выполнять по ГОСТ Р 52875.
Пандусы	максимальная высота одного подъема (марша) пандуса	не должна превышать 0,8 м при уклоне не более 1:20 (5%). При перепаде высот пола на путях движения 0,2 м и менее допускается увеличивать уклон пандуса до 1:10 (10%). На временных сооружениях или объектах временной инфраструктуры допускается максимальный уклон пандуса 1:12 (8%) при условии, что подъем по вертикали между площадками не превышает 0,5 м, а длина пандуса между площадками - не более 6,0 м.
	замена пандусов лифтами и др.	пандусы при перепаде высот более 3,0 м следует заменять лифтами, подъемными платформами и т.п.
	винтовые	допускается предусматривать исключительных случаях.

	пандусы	Ширина винтового пандуса при полном повороте должна быть не менее 2,0 м.
	горизонтальная площадка	через каждые 8,0-9,0 м длины марша пандуса должна быть устроена горизонтальная площадка. Горизонтальные площадки должны быть устроены также при каждом изменении направления пандуса. Площадка на горизонтальном участке пандуса при прямом пути движения или на повороте должна иметь размер не менее 1,5 м по ходу движения, а на винтовом - не менее 2,0 м. Пандусы в своей верхней и нижней частях должны иметь горизонтальные площадки размером не менее 1,5х1,5 м.
	ширина марша пандуса	следует принимать по ширине полосы движения не менее: при движении кресла-коляски в одном направлении 1,5 м; при встречном движении 1,8 м.
	колесоотбойники	следует предусматривать высотой не менее 0,05 м. по продольным краям маршей пандусов для предотвращения соскальзывания трости или ноги.
	поверхность марша пандуса	должна визуально контрастировать с горизонтальной поверхностью в начале и конце пандуса. Допускается для выявления граничащих поверхностей применение световых маячков или световых лент. Тактильные напольные указатели перед пандусами следует выполнять по ГОСТ Р 52875.
	ограждения с поручнями	вдоль обеих сторон всех пандусов и лестниц, а также у всех перепадов высот горизонтальных поверхностей более 0,45 м необходимо устанавливать ограждения с поручнями.
	расположение поручней	поручни следует располагать на высоте 0,9 м (допускается от 0,85 до 0,92 м), у пандусов - дополнительно и на высоте 0,7 м. Поручень перил с внутренней стороны лестницы должен быть

		непрерывным по всей ее высоте. Расстояние между поручнями пандуса принимать в пределах от 0,9 до 1,0 м.
	завершающие горизонтальные части поручня	должны быть длиннее марша лестницы или наклонной части пандуса на 0,3 м (допускается от 0,27 до 0,33 м) и иметь не травмирующее завершение.
	диаметр поручней	рекомендуется применять округлого сечения диаметром от 0,04 до 0,06 м. Расстояние в свету между поручнем и стеной должно быть не менее 0,045 м для стен с гладкими поверхностями и не менее 0,06 м для стен с шероховатыми поверхностями.
	рельефные обозначения этажей	должны предусматриваться на верхней или боковой, внешней по отношению к маршу, поверхности поручней перил.
	предупредительные полосы об окончании перил	должны предусматриваться на верхней или боковой, внешней по отношению к маршу, поверхности поручней перил.
Лифты, подъемные платформы и эскалаторы	проектировка	здания следует оборудовать пассажирскими лифтами или подъемными платформами для обеспечения доступа инвалидов на креслах-колясках на этажи выше или ниже этажа основного входа в здание (первого этажа). Выбор способа подъема инвалидов и возможность дублирования этих способов подъема устанавливается в задании на проектирование.
	конструкция	следует применять лифты, предназначенные для пользования инвалидом на кресле- коляске с сопровождающим. Их кабины должны иметь внутренние размеры не менее 1,7 м в ширину и 1,5 м в глубину. Для нового строительства общественных и производственных зданий рекомендуется применять лифты с шириной дверного проема не менее 0,95 м.
	выбор числа и параметров лифтов	производится по расчету с учетом максимально возможной численности инвалидов в здании, исходя из номенклатуры по ГОСТ Р 53770. Для жилых многоквартирных зданий для

		транспортирования инвалидов на кресле-коляске допустимо использование лифта с размером кабины (ширина глубину) 2,1 х1,1 м и шириной дверного проема 1,2 м, в которой кресло-коляска размещается с поворотом На объектах физкультурного, спортивного и физкультурно-досугового назначения - с внутренними размерами кабины лифта не менее 2,1х 1,5 м.
	световая и звуковая информирующая сигнализация в кабине лифта	должна соответствовать требованиям ГОСТ Р 51631 и Технического регламента о безопасности лифтов. У каждой двери лифта, предназначенного для инвалидов, должны быть тактильные указатели уровня этажа. Напротив выхода из таких лифтов на высоте 1,5 м должно быть цифровое обозначение этажа размером не менее 0,1 м, контрастное по отношению к фону стены.
Подъемные платформы	подъемные платформ с наклонным перемещением для преодоления лестничных маршей	следует предусматривать в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51630. Свободное пространство перед подъемными платформами должно составлять не менее 1,6х 1,6 м. В целях обеспечения контроля за подъемной платформой и действиями пользователя подъемные платформы могут быть оснащены средствами диспетчерского и визуального контроля, с выводом информации на удаленное автоматизированное рабочее место оператора.
Эскалаторы	оснащение	тактильными предупреждающими знаками у каждого края.
	ограждение	у каждого их конца следует предусмотреть выступающие перед балюстрадой ограждения высотой 1,0 м и длиной 1,0-1,5 м для безопасности слепых и слабовидящих (шириной в чистоте не менее движущегося полотна) - если эскалатор или пассажирский конвейер находятся на основном пути движения МГН.
Пути эвакуации	проектирование	должно обеспечивать безопасность посетителей в соответствии с требованиями "Технического регламента о безопасности зданий и сооружений", "Технического регламента о требованиях пожарной безопасности" и ГОСТ 12.1.004 с обязательным учетом психофизиологических возможностей инвалидов различных категорий, их численности и места

		предполагаемого нахождения в здании или сооружении.
	места обслуживания и постоянного нахождения МГН	следует располагать на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений зданий наружу.
	ширина (в свету) участков эвакуационных путей	должна быть не менее: дверей из помещений, с числом находящихся в них инвалидов не более 15 чел. - 0,9м; проемов и дверей в остальных случаях; проходов внутри помещений - 1,2м; переходных лоджий и балконов, межквартирных коридоров (при открывании дверей внутрь) - 1,5м; коридоров, пандусов, используемых инвалидами для эвакуации: при движении кресла-коляски в одном направлении - 1,5 м; при встречном движении – 1,8 м.
	выход с пандуса	пандус, служащий путем эвакуации со второго и вышележащих этажей, должен иметь выход наружу из здания на прилегающую территорию.
Зоны безопасности	проектирование	следует предусматривать для их спасения МГН на путях эвакуации если по расчету невозможно обеспечить своевременную эвакуацию всех МГН за необходимое время. Предельно допустимые расстояния от наиболее удаленной точки помещения для инвалидов до двери в зону безопасности должно быть в пределах досягаемости за необходимое время эвакуации.
	расположение	рекомендуется предусматривать в холлах лифтов для транспортирования пожарных подразделений, а также в холлах лифтов, используемых МГН. Данные лифты могут использоваться для спасения инвалидов во время пожара. Число лифтов для МГН устанавливается расчетом согласно приложению Г. В состав зоны безопасности может включаться площадь примыкающей лоджии или балкона, отделенных противопожарными преградами от остальных помещений этажа, не входящих в зону безопасности. Лоджии и балконы могут не иметь

		противопожарного остекления, если наружная стена под ними глухая с пределом огнестойкости не менее REI 30 (EI 30) или имеющиеся в этой стене оконные и дверные проемы должны быть заполнены противопожарными окнами и дверями.
	площадь зоны безопасности	должна быть предусмотрена на всех инвалидов, остающихся по расчету на этаже, исходя из удельной площади, приходящейся на одного спасаемого, при условии возможности его маневрирования: инвалид кресле-коляске 2,40 м /чел; инвалид в кресле-коляске с сопровождающим 2,65 м /чел; инвалид, перемещающийся самостоятельно 0,75 м /чел; инвалид, перемещающийся с сопровождающим 1,00 м /чел. При обоснованном использовании в качестве зоны безопасности незадымляемой лестничной клетки или пандуса, служащего путем эвакуации, размеры площадок лестничной клетки и пандуса необходимо увеличить исходя из размеров проектируемой зоны.
	конструктивные решения и применяемые материалы	в соответствии с требованиями СП 1.13130 Зона безопасности должна быть отделена от других помещений и примыкающих коридоров противопожарными преградами, имеющими пределы огнестойкости: стены, перегородки, перекрытия - не менее REI 60, двери и окна - первого типа. Зона безопасности должна быть незадымляемой. При пожаре в ней должно создаваться избыточное давление 20 Па при одной открытой двери эвакуационного выхода.
	связь	должна быть оснащена селекторной связью или другим устройством визуальной или текстовой связи с диспетчерской или с помещением пожарного поста (поста охраны).
	обозначение	двери, стены помещений зон безопасности, а также пути движения к зонам безопасности должны быть обозначены эвакуационным знаком Е 21 по ГОСТ Р 12.4.026.
	планы эвакуации	должны быть обозначены места расположения зон

		безопасности.
Эвакуационные лестницы	ступени	следует окрашивать верхнюю и нижнюю ступени в каждом марше в контрастный цвет или применять тактильные предупредительные указатели, контрастные по цвету по отношению к прилегающим поверхностям пола, шириной 0,3 м. Возможно применение для ориентации и помощи слепым и слабовидящим защитного углового профиля на каждой ступени по ширине марша. Материал должен быть шириной 0,05-0,065 м на проступи и 0,03-0,055 м на подступенке. Он должен визуально контрастировать с остальной поверхностью ступени. Кромки ступеней или поручни лестниц на путях эвакуации должны быть окрашены краской, светящейся в темноте, или на них наклеены световые ленты.
	наружные эвакуационные лестницы	допускаются для эвакуации если они отвечают требованиям пункта 5.2.9. При этом должны выполняться одновременно следующие условия: лестница должна находиться на расстоянии более 1,0 м от оконных и дверных проемов; лестница должна иметь аварийное освещение.
	открытые наружные металлические лестницы	не допускается предусматривать пути эвакуации для слепых и других инвалидов
Двери на путях эвакуации	для дверей, находящихся в закрытом положении	на объектах с постоянным проживанием или временным пребыванием лиц с девиантным поведением на дверях эвакуационных выходов допускается применение электромагнитных замков. При этом следует предусмотреть разблокирование этих дверей одним из способов: при срабатывании автоматической пожарной сигнализации и (или) автоматической установки пожаротушения; дистанционно с пожарного поста (с поста охраны); по месту с применением ручных магнитных ключей.
	для дверей, находящихся в открытом	на объектах с постоянным проживанием или временным пребыванием МГН в коридорах, лифтовых холлах, в лестничных клетках, где предусматривается эксплуатация

	положении	дверей в открытом положении, следует предусматривать один из следующих способов закрывания дверей: автоматическое закрывание этих дверей при срабатывании АПС и (или) автоматической установки пожаротушения; дистанционное закрывание дверей с пожарного поста (с поста охраны); механическое разблокирование дверей по месту,
	для раздвижных дверей	допускается применение раздвижных дверей при условии, что они: имеют функцию "антипаника", наряду с раздвижными имеются эвакуационные распашные двери, раскрываются и фиксируются при срабатывании автоматически, дистанционно с пожарного поста (поста охраны), от кнопки у двери или механическим способом.
Освещенность на путях эвакуации		в том числе в начале и конце пути; и в местах оказания (предоставления) услуг для МГН в зданиях общественного и производственного назначения следует повышать на одну ступень по сравнению с требованиями СП 52.13330. Перепад освещенности между соседними помещениями и зонами не должен быть более 1:4.

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 лестницеходы – «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[38]

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-

[38]Не входят в данное методическое пособие

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).

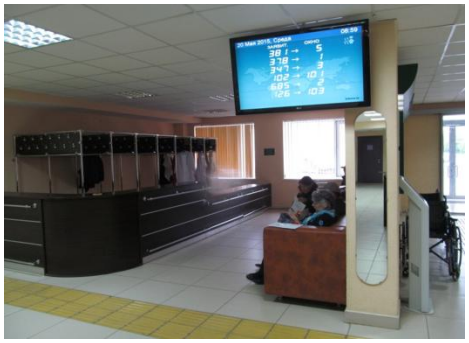
Прилавочная форма обслуживания представлена в учреждениях культуры (кассы кинотеатра, театра, музея), на объектах транспортной инфраструктуры (кассы по продаже билетов на железнодорожном и автовокзале, в аэропорту), в учреждениях и организациях торговли, на объектах связи, в финансово-кредитных организациях (это, в частности, прилавок 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.

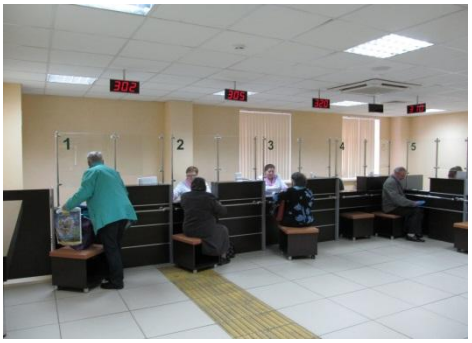
Форма обслуживания с перемещением по маршруту может быть представлена в магазинах самообслуживания, в библиотеках, музеях, на вокзальных комплексах и в аэропортах.

Кабина индивидуального обслуживания может быть в виде примерочной кабины, кабины фото-автомата, кабины для голосования.

Вариант III - жилые помещения; параметры, определяющие доступность в этом варианте, используются для описания состояния доступности как жилых помещений в жилых домах, так и жилых помещений в гостиницах, пансионатах, домах отдыха, в стационарных учреждениях социального обслуживания и иных интернатных учреждениях, а также для оценки состояния доступности отделений временного проживания и стационарного обслуживания в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания.

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 10; иллюстрации представлены на фотографиях.





Примеры различных вариантов зон обслуживания[39]

[39] Использованы материалы ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Татарстан»,

Таблица 10

Общие требования к внутреннему оборудованию и устройству, общие положения по специальным требованиям к местам обслуживания МГН в общественных зданиях [40]

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 5.4, раздел 7.1)
Внутреннее оборудование и устройства	эргономика термальной среды	при подборе типа внутреннего оборудования, используемого МГН, и его размещения в здании, помещениях необходимо учитывать их соответствие требованиям ГОСТ Р 53453.
	контрастные сочетания цветов	целесообразно использовать в применяемом оборудовании (дверь - стена, ручка; санитарный прибор - пол, стена; стена - выключатели и т.п.).
	установка приборов	приборы для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, а также ручки, рычаги, краны и кнопки различных аппаратов, отверстия торговых, питьевых и билетных автоматов, отверстия для чипкарт и других систем контроля, терминалы и рабочие дисплеи и прочие устройства, которыми могут воспользоваться МГН внутри здания, следует устанавливать на высоте не более 1,1 м и не менее 0,85 м от пола и на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены помещения или другой вертикальной плоскости. Выключатели и электророзетки в помещениях следует предусматривать на высоте не более 0,8 м от уровня пола. Допускается применение, в

[40] В таблицу включены только общие требования к внутреннему оборудованию и устройству, а также общие положения по специальным требованиям к местам обслуживания МГН в общественных зданиях; подробнее излагается в СП 59.13330.2012

		соответствии с техническим заданием, выключателей (включателей) дистанционного управления электроосвещением, зашториванием, электронными приборами и иной техникой.
	конструкции дверных ручек и других приборов, их установка	следует применять дверные ручки, запоры, задвижки и другие приборы открывания и закрытия дверей, которые должны иметь форму, позволяющую инвалиду управлять ими одной рукой и не требующую применения слишком больших усилий или значительных поворотов руки в запястье. Целесообразно ориентироваться на применение легко управляемых приборов и механизмов, а также П-образных ручек. Ручки на полотнах раздвижных дверей должны устанавливаться таким образом, чтобы при полностью открытых дверях эти ручки были легкодоступными с обеих сторон двери. Ручки дверей, расположенных в углу коридора или помещения, должны размещаться на расстоянии от боковой стены не менее 0,6 м.
	опознавательные насечки или неровности, ощущаемые тактильно	на входных дверях в специальных помещениях (бойлерных, вентиляционных камерах, трансформаторных узлах и т.п.), следует применять дверные ручки, имеющие поверхность с опознавательными насечками или неровностями, ощущаемыми тактильно.
Специальные	учёт при проектировании	при проектировании общественных зданий кроме данного документа следует учитывать

требования к местам обслуживания маломобильных групп населения в общественных зданиях		требования СП 59.13330. Перечень элементов зданий и сооружений (помещений, зон и мест), доступных для МГН, расчетная численность и категория инвалидов устанавливаются в необходимых случаях заданием на проектирование, утверждаемым в установленном порядке по согласованию с территориальным органом социальной защиты населения и с учетом мнения общественных объединений инвалидов.
	варианты формы обслуживания для решения вопросов доступности	при реконструкции, капитальном ремонте и приспособлении существующих зданий для МГН в проекте должны быть предусмотрены доступность и удобства для МГН. В зависимости от объемно-планировочных решений здания, от расчетного числа маломобильных посетителей, функциональной организации учреждения обслуживания, следует применять один из двух вариантов форм обслуживания: ***вариант "А" (универсальный проект)*** - доступность для инвалидов любого места в здании, а именно - общих путей движения и мест обслуживания - не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания; ***вариант "Б" (разумное приспособление)*** - при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с обеспечением всех видов услуг, имеющихся в данном здании.
	места для инвалидов в зоне обслуживания посетителей общественных зданий и	следует предусматривать места для инвалидов из расчета не менее 5%, но не менее одного места от расчетной вместимости учреждения или расчетного числа посетителей, в том числе и при выделении зон специализированного

	сооружений различного назначения	обслуживания МГН в здании. При наличии нескольких идентичных мест (приборов, устройств и т.п.) обслуживания посетителей 5% общего числа, но не менее одного, должны быть запроектированы так, чтобы инвалид мог ими воспользоваться (если иного не указывается в задании на проектирование).
	проходы	все проходы (кроме одностороннего) должны обеспечивать возможность разворота на 180° с диаметром не менее 1,4 м или на 360° с диаметром не менее 1,5 м, а также фронтального (вдоль прохода) обслуживания инвалидов на кресле-коляске вместе с сопровождающим.
	уширения коридоров	при ширине прохода не более 1,8 м рекомендуется предусматривать через каждые 10-15 м длины коридора, но не менее одного на коридор, уширение глубиной 1,8 м, длиной - 3,0 м.
	места для людей на креслах- колясках в зрительных залах, на трибунах спортивно-зрелищных сооружений и других зрелищных объектах со стационарными местами	должны быть предусмотрены из расчета не менее 1% общего числа зрителей. Выделенная для этого площадка должна быть горизонтальной с уклоном не более 2%. Каждое место должно иметь размеры не менее: при доступе сбоку - 0,55 м х 0,85м ; при доступе спереди или сзади - 1,25м х 0,85м. В многоуровневых зрелищных помещениях общественных зданий, где на втором этаже или промежуточном уровне размещается не более 25% мест и не более 300 сидений, все места для кресел-колясок могут размещаться на основном уровне. Залы вместимостью более 800 мест рекомендуется

		дополнительно оснащать телемониторами. В каждом зале со звуковой системой должна быть система усиления звука, индивидуальная или коллективного пользования. При использовании в зале затемнения в зоне зрительских мест пандусы и ступени должны иметь подсветку.
	информационная мнемосхема (тактильная схема движения)	должна быть установлена для инвалидов по зрению при входах в здания массового посещения (вокзалы всех видов транспорта, учреждения социального назначения, торговые предприятия, административно-управленческие учреждения, многофункциональные комплексы и т.п.); она отображает информацию о помещениях в здании, не мешает основному потоку посетителей. Она должна размещаться с правой стороны по ходу движения на удалении от 3 до 5 м.
	тактильная направляющая полоса	на основных путях движения следует предусмотреть тактильную направляющую полосу с высотой рисунка не более 0,025 м.
	зона досягаемости для посетителя в кресле-коляске	должна находиться в пределах: при расположении сбоку от посетителя - не выше 1,4 м и не ниже 0,3 м от пола; при фронтальном подходе - не выше 1,2 м и не ниже 0,4 м от пола. Поверхность столов индивидуального пользования, прилавков, низа окошек касс, справочных и других мест обслуживания, используемых посетителями на креслах-колясках, должна находиться на высоте не более 0,85 м над уровнем пола. Ширина и высота проема для ног должна быть не менее 0,75 м, глубиной не менее 0,49 м. Часть стойки-барьера выдачи книг в абонементе рекомендуется предусматривать высотой 0,85 м. Ширина рабочего фронта прилавка, стола, стойки,

		барьера и т.п. у места получения услуги должна быть не менее 1,0 м.
	меры безопасности	у мест или зон для зрителей на креслах-колясках в аудиториях с амфитеатром, зрительных и лекционных залах следует предусматривать меры безопасности (ограду, буферную полосу и т.п.).
	кресла с вмонтированными системами индивидуального прослушивания	в аудиториях, зрительных и лекционных залах вместимостью более 50 человек, оборудованных фиксированными сидячими местами, необходимо предусматривать не менее 5% кресел с вмонтированными системами индивидуального прослушивания.
	места для лиц с дефектами слуха	следует размещать на расстоянии не более 3 м от источника звука или оборудовать специальными персональными приборами усиления звука. Допускается применять в залах индукционный контур или другие индивидуальные беспроводные устройства. Эти места следует располагать в зоне хорошей видимости сцены и переводчика жестового языка. Необходимость выделения дополнительной (с индивидуальным освещением) зоны для переводчика устанавливается заданием на проектирование.
	площадь помещения для индивидуального приема посетителей, доступного и для инвалидов	должна быть 12 м , а на два рабочих места - 18 м . В помещениях или зонах приема или обслуживания посетителей на несколько мест, доступных для МГН, должно быть одно место или несколько мест, скомпонованных в общую зону.
	кабина для переодевания, примерочной и	планировка должны иметь свободное пространство размером не менее 1,5х 1,5 м.

	т.п.	

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).

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 11; иллюстрации представлены на фотографиях.

Примеры оборудования санитарно-гигиенических помещений[41]

[41] Использованы материалы Функционального дома Профессионально-реабилитационного центра г.Санкт-Петербурга, ФКУ «Главное бюро МСЭ Красноярскому краю», ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Татарстан»

Таблица 11

Общие требования к санитарно-бытовым помещениям

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 5.3)
Специально оборудованные для МГН места	во всех зданиях, где имеются санитарно-бытовые помещения	должны быть предусмотрены специально оборудованные для МГН места в раздевальных, универсальные кабины в уборных и душевых, ванных
Кабины уборных (туалетов)	в общем количестве кабин уборных общественных и производственных зданий	доля доступных для МГН кабин должна составлять 7%, но не менее одной. В применяемой дополнительно универсальной кабине вход следует проектировать с учетом возможной разницы полов сопровождающего и инвалида.
Доступная кабина в общей уборной	размеры	должна иметь размеры в плане не менее: ширина - 1,65 м, глубина - 1,8 м, ширина двери - 0,9 м. Габариты доступных и универсальных (специализированных) кабин могут изменяться в зависимости от расстановки применяемого оборудования.
	специально предусмотренное пространство	в кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство не менее 0,75 м для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В кабине должно быть свободное пространство диаметром 1,4 м для разворота кресла-коляски.
	двери	двери должны открываться наружу.
Универсальная кабина и другие санитарно-	размеры	размеры универсальной кабины в плане не менее: ширина - 2,2 м, глубина - 2,25 м. Один из писсуаров следует располагать на высоте от пола не более 0,4 м или применять писсуар

бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями граждан, в том числе инвалидами		вертикальной формы.
	установка технических средств	следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений. Следует применять унитазы, имеющие опору для спины.
Помещения доступных душевых		следует предусматривать не менее одной кабины, оборудованной для инвалида на кресле-коляске, перед которой следует предусматривать пространство для подъезда кресла-коляски.
	для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата и недостатками зрения	следует предусматривать закрытые душевые кабины с открыванием двери наружу и входом непосредственно из гардеробной с нескользким полом и поддоном без порога.
	складное сидение и поддон (трап)	доступная душевая кабина для МГН должна быть оборудована переносным или закрепленным на стене складным сиденьем, расположенным на высоте не более 0,48 м от уровня поддона; ручным душем; настенными поручнями. Глубина сиденья должна быть не менее 0,48 м, длина - 0,85 м. Габариты поддона (трапа) должны быть не менее 0,9 х1,5 м, свободной зоны - не менее 0,8 х1,5 м.
	специальные знаки (в том числе рельефные)	следует предусматривать специальные знаки (в том числе рельефные) на высоте 1,35 м у дверей санитарно-бытовых помещений или доступных кабин (уборная, душевая, ванная и т.п.)
Система тревожной сигнализации	для доступных кабины	доступные кабины должны быть оборудованы системой тревожной сигнализации, обеспечивающей связь с помещением постоянного дежурного персонала (поста охраны или администрации объекта). Над входом в доступные кабины

		рекомендуется устанавливать световые мигающие оповещатели, срабатывающие при нажатии тревожной кнопки.
Геометрические параметры зон, используемых инвалидами, в том числе на креслах-колясках, в санитарно-бытовых помещениях общественных и производственных зданий	размеры в плане (в чистоте)	кабины душевых: закрытые - 1,8 м х1,8 м; открытые и со сквозным проходом; полудуши - 1,2м х 0,9м; Кабины личной гигиены женщин 1,8м х 2,6м. Габаритные размеры могут быть уточнены в процессе проектирования в зависимости от применяемого оборудования и его размещения.
	ширина проходов между рядами	следует принимать не менее: - для кабин душевых закрытых и открытых, умывальников групповых и одиночных, уборных, писсуаров -1,8 м; -для шкафов гардеробных со скамьями (с учетом скамей)- 2,4 м; -то же, без скамей -1,8 м.
Водопроводные краны и унитазы	в доступных кабинах	следует применять водопроводные краны с рычажной рукояткой и термостатом, а при возможности - с автоматическими и сенсорными кранами бесконтактного типа. Применение кранов с раздельным управлением горячей и холодной водой не допускается. Следует применять унитазы с автоматическим сливом воды или с ручным кнопочным управлением, которое следует располагать на боковой стене кабины, со стороны которой осуществляется пересадка с кресла-коляски на унитаз.

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.

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 12; иллюстрации представлены на фотографиях.

Примеры информации на объекте[42]

[42] Использованы материалы ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Татарстан», ФКУ «Главное бюро МСЭ по Томской области»

Таблица 12

Общие требования к аудиовизуальным информационным системам

Элемент	Характеристика элемента	Требования СП 59.13330.2012 (раздел 5.5)
Символы доступности	доступные для МГН элементы здания и территории	должны идентифицироваться символами доступности в следующих местах: парковочные места; зоны посадки пассажиров; входы, если не все входы в здание, сооружение являются доступными; места в общих санузлах; гардеробные, примерочные, раздевалки в зданиях, в которых не все подобные помещения являются доступными; лифты и другие подъемные устройства; зоны безопасности; проходы в других местах обслуживания МГН, где не все проходы являются доступными.
Указатели направления	указывающие путь к ближайшему доступному элементу,	могут предусматриваться при необходимости в следующих местах: недоступные входы в здание; недоступные общественные уборные, душевые, ванные; лифты, не приспособленные для перевозки инвалидов; выходы и лестницы, не являющиеся путями эвакуации инвалидов.
Системы средств информации и сигнализации об опасности	размещаемые в помещениях (кроме помещений с мокрыми процессами), предназначенных для пребывания	должны быть комплексными и предусматривать визуальную, звуковую и тактильную информацию с указанием направления движения и мест получения услуги. Они должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 51671, ГОСТ Р 51264, а также учитывать требования СП

	всех категорий инвалидов и на путях их движения,	1.13130. Применяемые средства информации (в том числе знаки и символы) должны быть идентичными в пределах здания или комплекса зданий и сооружений, размещаемых в одном районе, в пределах предприятия, транспортного маршрута и т.п. и соответствовать знакам, установленным действующими нормативными документами по стандартизации. Целесообразно использовать международные символы.
Система средств информации зон и помещений (особенно в местах массового посещения), входных узлов и путей движения		должна обеспечивать непрерывность информации, своевременное ориентирование и однозначное опознание объектов и мест посещения. Она должна предусматривать возможность получения информации об ассортименте предоставляемых услуг, размещении и назначении функциональных элементов, расположении путей эвакуации, предупреждать об опасностях в экстремальных ситуациях и т.п.
	радиомаяки (радио-метки) для слепых или слабовидящих посетителей, имеющих радиоинформаторы	здание или сооружение по заданию на проектирование может быть дополнительно оборудовано радиомаяками (радио-метками) для слепых или слабовидящих посетителей, имеющих радиоинформаторы. Радиомаяки устанавливаются над дверными проемами и на стенах помещений.
Визуальная информация		должна располагаться на контрастном фоне с размерами знаков, соответствующими расстоянию рассмотрения, быть увязана с художественным решением интерьера и располагаться на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м от уровня пола.
Звуковая сигнализация		кроме визуальной должна быть предусмотрена звуковая сигнализация.
Стробоскопическая		в виде прерывистых световых сигналов, сигналы должны быть видимы в местах скопления людей. Максимальная

сигнализация		частота стробоскопических импульсов - 1-3 Гц.
Световые оповещатели, эвакуационные знаки пожарной безопасности	указывающие направление движения, подключенные к системе оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре, к системе оповещения о стихийных бедствиях и экстремальных ситуациях	следует устанавливать в помещениях и зонах общественных зданий и сооружений, посещаемых МГН, и производственных помещениях, имеющих рабочие места для инвалидов. Для аварийной звуковой сигнализации следует применять приборы, обеспечивающие уровень звука не менее 80-100 дБ в течение 30 с. Звуковые сигнализаторы (электрические, механические или электронные) должны удовлетворять требованиям ГОСТ 21786. Аппаратура привода их в действие должна находиться не менее чем за 0,8 м до предупреждаемого участка пути. Шумовые индикаторы следует использовать в помещениях с хорошей звукоизоляцией или в помещениях при незначительных уровнях шумов субъективного происхождения.
	звуковые информаторы по типу телефонов-автоматов и текстофоны	следует предусматривать в вестибюлях общественных зданий . Аналогично должны быть оснащены справочные всех видов, билетные кассы массовой продажи и т.п. Визуальная информация должна располагаться на контрастном фоне на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м от уровня пола.
	система двусторонней связи с диспетчером или дежурным	должны быть оборудованы замкнутые пространства зданий (помещения различного функционального назначения,кабины уборной, лифт, кабина примерочной и т.п.), где инвалид, в том числе с дефектами слуха,может оказаться один, а также лифтовые холлы и зоны безопасности. Система двусторонней связи должна быть снабжена звуковыми и визуальными аварийными сигнальными устройствами. Снаружи такого помещения над дверью следует предусмотреть комбинированное устройство

		звуковой и визуальной (прерывистой световой) аварийной сигнализации. В таких помещениях (кабинах) должно предусматриваться аварийное освещение. В общественной уборной тревожный сигнал или извещатель должен выводиться в дежурную комнату.
Рельефные знаки		должны дублироваться информирующие обозначения помещений внутри здания и размещаться рядом с дверью со стороны дверной ручки и крепиться на высоте от 1,3 до 1,4 м. Нумерация шкафов в раздевальных должна быть выполнена рельефным шрифтом и на контрастном фоне.
Информационные мониторы, указатели, обозначающие путь движения к билетному автомату, лифту и др.		должны быть установлены на каждом этаже многоуровневой автостоянки. Указатели специализированных парковочных мест следует размещать на въезде и на каждом изменении маршрута к специализированным парковочным местам.

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.

5. Общие подходы комплексной оценки доступности.

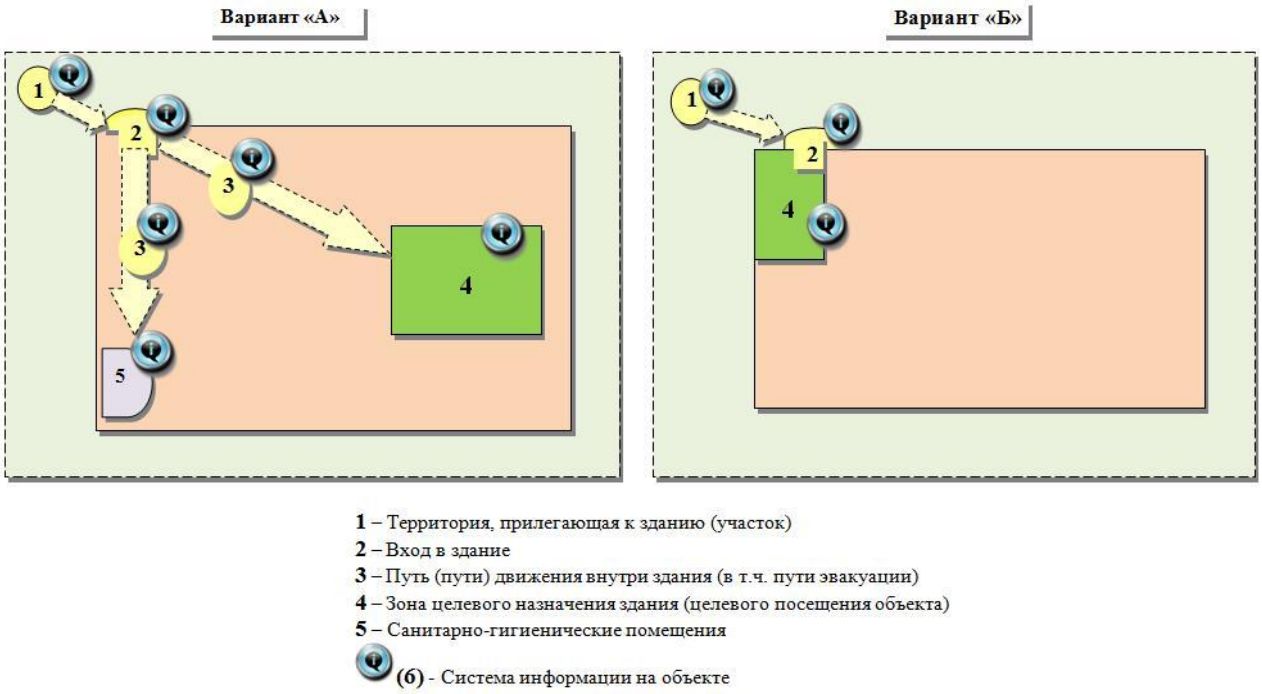
Согласно Свода правил СП 59.13330.2012«Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» при обустройстве ОСИ допускается возможность выбора вариантов проектных решений исходя из комплекса требований, предъявляемых к проектируемому или реконструируемому объекту с целью обеспечения доступа к нему и использования его маломобильными гражданами.

«В зависимости от расчетного числа инвалидов, от финансовых возможностей заказчика и функциональной структуры здания, сооружения рекомендуется предусматривать один из двух вариантов организации доступности (не учитывая обслуживания на дому):

вариант «А» - доступность для инвалидов любого места здания: жилой ячейки в жилище, любого места обслуживания в общественном здании, любого места приложения труда. При этом, должно предусматриваться устройство: общих универсальных путей движения, доступных для всех категорий населения, в том числе инвалидов; приспособленных для нужд инвалидов всех или специально выделенных из общего числа жилых помещений и мест обслуживания; специально приспособленных мест приложения труда;

вариант «Б» - выделение специальных помещений, зон или блоков, приспособленных и оборудованных для инвалидов в уровне входной площадки. Следует предусматривать устройство специальных входов, специально обустроенных параллельных путей движения и мест обслуживания для лиц с нарушениями здоровья».

Схематично оба варианта организации доступности представлены на рисунке.



Варианты организации доступности ОСИ

Как показано на рисунке, по варианту «А» обустраиваются все структурно-функциональные зоны: участок (территория, прилегающая к зданию); вход в здание; пути движения внутри здания; зона целевого назначения (оказания услуг); санитарно-гигиенические помещения и средства информации на объекте.

По варианту «Б», как минимум, должны быть обустроены вход в здание и специально выделенная зона оказания услуг (как правило, максимально приближенная к входу); при этом также должна быть обеспечена информация о доступном входе и выделенной зоне оказания услуг.

И в первом, и во втором варианте обустройство может быть универсальным (для всех категорий инвалидов) либо специальным – избирательным (для отдельных категорий инвалидов с учетом вида нарушений здоровья и мобильности).

Варианты итоговой оценки состояния доступности объекта социальной инфраструктуры представлены в табл.13.

Таблица 13

Итоговая оценка состояния доступности объекта социальной инфраструктуры

Оценка состояния доступности	**Шифр**	**Обоснование решения о состоянии доступности объекта**
Доступен полностью	ДП	Соответствие всем положениям (обязательным и рекомендательным) Сводов правил, относящихся к объекту.
Доступен полностью избирательно	ДП-И	Соответствие обязательным положениям Свода правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001»
Доступен условно	ДУ	Положения Сводов правил, относящихся к объекту, не выполнены и технически невозможны. Собственник объекта до его реконструкции или капитального ремонта в соответствии со ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» обеспечил доступность объекта для инвалидов одним из следующих способов: - согласовал 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, обеспечил предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.
Временно недоступен	ВНД	1)Положения Сводов правил, относящихся к объекту, не выполнены 2)Нет альтернативных форм обслуживания
Не предназначен для посещения инвали-дами	«Х»	1) На объект и его участки не предусмотрен доступ инвалидов 2) Объект подлежит сносу как ветхий, аварийный

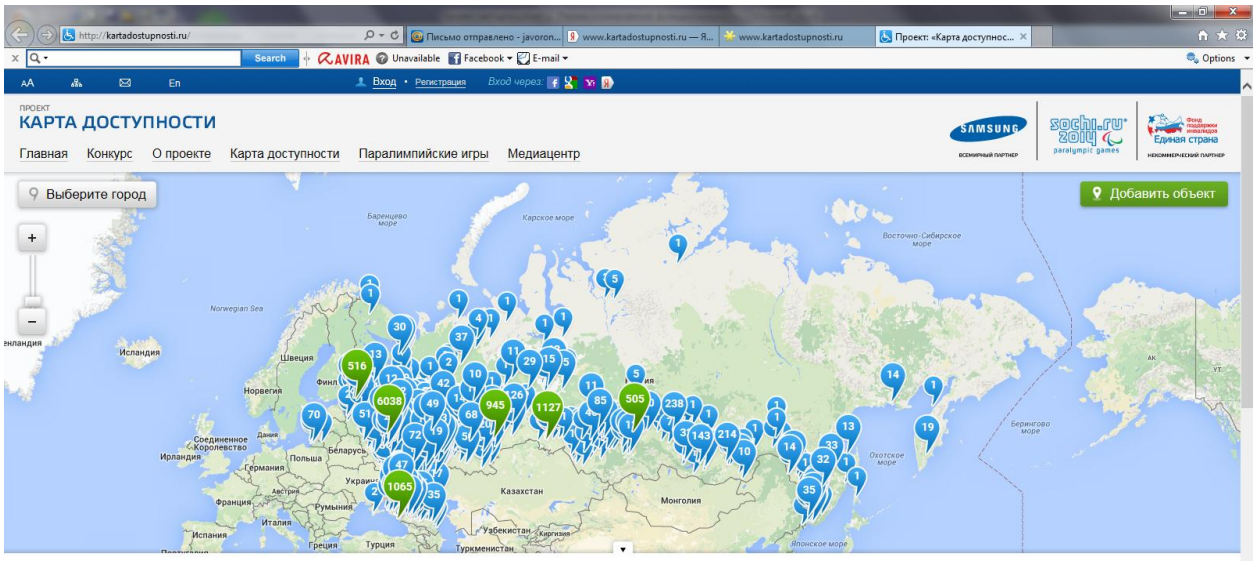
По результатам обследования объекта и предоставляемых на нем услуг населению разрабатываются предложения по принятию управленческих решений (с учетом положений Конвенции о правах инвалидов об обеспечении «разумного приспособления» и «универсального дизайна»), в том числе:

- по созданию (с учетом потребностей инвалидов) условий доступности существующего объекта и порядка предоставления на нем услуг населению в соответствии с частью 4 статьи 15 Федерального закона «О социальной защите

инвалидов в Российской Федерации» (в случае невозможности полностью приспособить объект с учетом потребностей инвалидов до его реконструкции или капитального ремонта);

- по определению мероприятий, учитываемых в планах развития объекта, в сметах его капитального и текущего ремонта, реконструкции, модернизации, в графиках переоснащения объекта и закупки нового оборудования, в целях повышения уровня его доступности и условий для предоставления на нем услуг с учетом потребностей инвалидов;

- по включению необходимых мероприятий в технические задания на разработку проектно-сметной документации по проектированию, строительству, оснащению приспособлениями и оборудованием вновь вводимых в эксплуатацию объектов, на которых предоставляются услуги населению, положений, предусматривающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для инвалидов с 1 июля 2016 года.

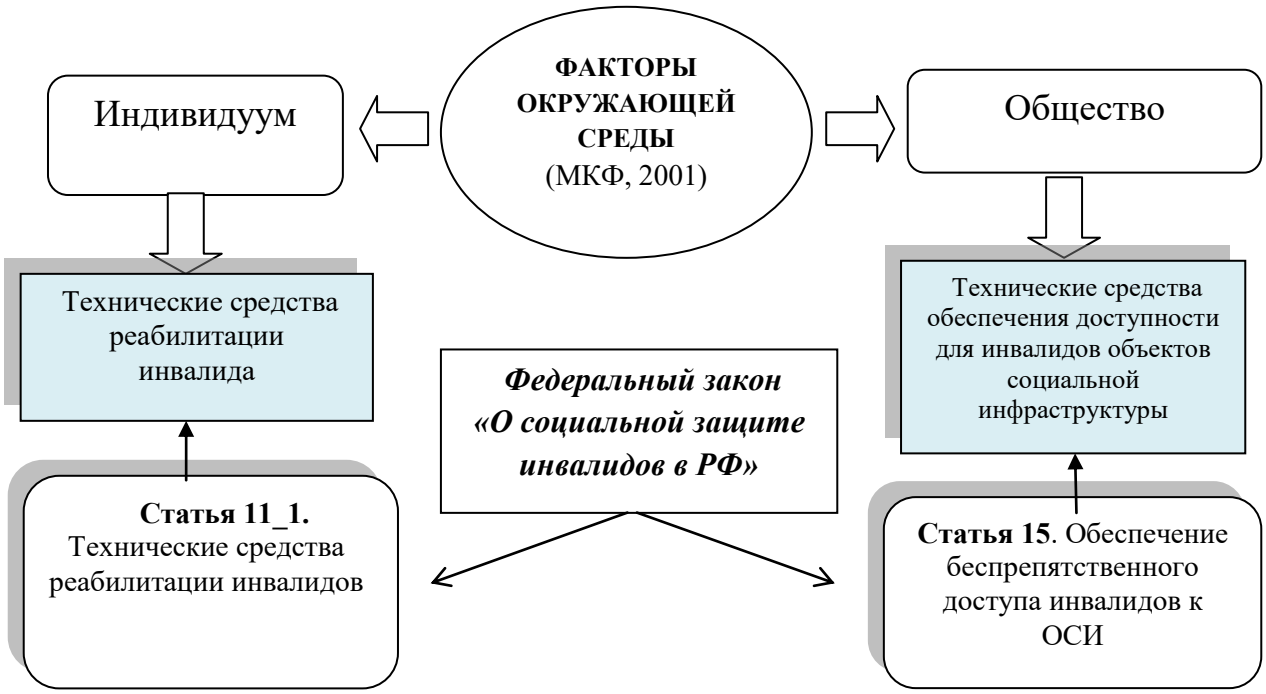


В 2012 году стартовал инновационный проект Фонда «Единая страна» «Карта доступности» www.kartadostupnosti.ru. Уникальность проекта «Карта доступности» в том, что впервые карта доступных объектов составляется на основании данных, поступивших от жителей российских городов. На «Карте доступности» вы найдете безбарьерные объекты и маршруты, а также спортивные учреждения для людей с инвалидностью.

Глава 5
Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

Под техническим средством понимают любое изделие, инструмент, оборудование, устройство, прибор, приспособление или техническую систему.[43]

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, сокращенно МКФ, предлагает изучение факторов окружающей среды на разных уровнях: индивидуума и общества. Данный подход применим и к систематизации технических средств. Можно выделить *технические средства реабилитации инвалида* и *технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры*.



Систематизация технических средств с учетом положений МКФ

Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности

[43] ГОСТ Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»

инвалида.[44] К данным техническим средствам относятся инвалидные коляски, трости, слуховые аппараты, и т.п.[45] Эти технические средства предназначены, как правило, для индивидуального использования.

Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры - это пандусы, тактильная плитка, автоматические системы открывания дверей, и т.п. Данные технические средства предназначены для коллективного использования. Они не предоставляются конкретному инвалиду, а устанавливаются стационарно на объекте социальной инфраструктуры, приспосабливая его таким образом для использования различными категориями инвалидов. Ниже пойдет речь именно о таких технических средствах.

Как уже говорилось выше, на объекте социальной инфраструктуры выделяют 6 основных структурно-функциональных зон, которые подлежат адаптации для инвалидов и других маломобильных групп населения, с использованием различных технических средств.

В данном методическом пособии технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры классифицированы по структурно-функциональным зонам объекта. Такой классификационный подход создает удобство для практического использования. Вместе с тем он является условным, т.к. одно и то же техническое средство может быть установлено на разных зонах объекта.

Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры могут быть классифицированы по функционально-целевому признаку:

1. Технические средства, используемые на территории, прилегающей к зданию (участке);
2. Технические средства, используемые на входе (входах) в здание;
3. Технические средства, используемые на пути (путях) движения внутри здания (в т.ч. путях эвакуации);
4. Технические средства, используемые в зоне целевого назначения здания (целевого посещения объекта);
5. Технические средства, используемые в санитарно-гигиенических помещениях;

---

[44] Статья 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 № 181-ФЗ

[45] См. подробнее Приказ Минтруда России от 24.05.2013 N 214н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р».

6. Технические средства, используемые для создания системы информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

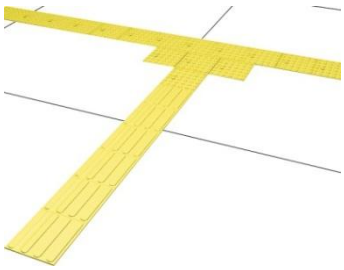
1. Технические средства, используемые на территории, прилегающей к зданию (участке).[46]

✓ **Знак «Парковка для инвалидов»**

В соответствии с ГОСТ 23457-86 (п.2.8.21), «**табличка “Инвалиды**”» должна применяться со знаком «**Место стоянки**» для указания того, что стояночная площадка (или ее часть) отведена для стоянки транспортных средств, управляемых инвалидами. В мировой практике эти два знака часто объединяют в один.

✓ **Разметка на асфальте.** Место парковки для инвалидов обозначается специальной разметкой на асфальте. Территория каждого учреждения должна быть оборудована специальными парковочными местами для людей на инвалидных колясках. Важными составляющими парковочных мест для людей с инвалидностью является увеличенная ширина машиноместа (не менее 3,5 метра), специальный знак «Парковка для инвалидов», а также специальная разметка на асфальте, сделанная черной и желтой красками по трафарету.

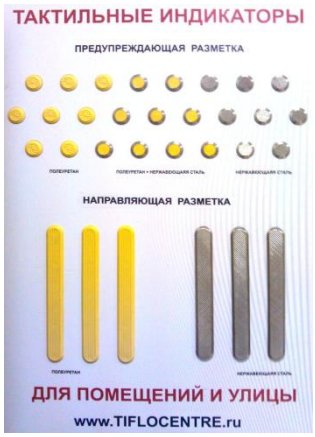
✓ **Тактильная плитка**



Тактильная плитка предназначена для передачи информации о пути и направлении движения слабовидящим и незрячим на улице и в помещениях. Обеспечивает возможность передвижения в нужном направлении самостоятельно, без сопровождающего лица, как внутри здания, так и используя приспособленные для них пешеходные маршруты на территории застройки населенных пунктов.

[46] В разделе используются иллюстративные материалы Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга, Тифлоцентра «Вертикаль», с веб-сайтов рекламно-производственной компании «РостАрт», группы компаний «Без преград», d1.dvinainform.ru, Методических рекомендации по проектированию мероприятий по обеспечению доступа инвалидов к объектам дорожного хозяйства, ОДМ 218.2.007-2011

Специальные объемные тактильные плитки и другие варианты напольных тактильных покрытий (например, встраиваемые направляющие полосы и биты) формируют рисунок, позволяющий незрячим людям получать информацию о безопасном пути движения (направления движения, повороты) и о наличии препятствий на пути движения (пороги, перекрестки, ступени, лестницы, столбы или колонны, двери, пешеходные или подземные переходы).



Уличные плитки монтируются в тротуар таким образом, чтобы они не являлись препятствием для пешеходов. Внутри помещений используют как встраиваемые, так и наклеивающиеся на половое покрытие плитки или отдельные тактильные элементы.

- ✓ **Уличные скамейки, адаптированные для инвалидов (мебель для сидения специальная)**

Для инвалидов применяют следующие типы сидений, которые в большей степени приспособлены для них:

а) Сиденье типа «полка», на которое пассажиры могут опереться или присесть на короткое время. Они требуют минимального ухода, занимают мало места и удобны для некоторых пассажиров (например, пассажиров, имеющих заболевания позвоночника), для которых трудно подниматься с низкого сиденья.

б) Кресла с откидными сиденьями (без подлокотников), преимуществами которых является экономия места и то, что они не намокают при дожде.

в) Деревянные кресла и диваны с подлокотниками по краям, которые являются более удобными для длительного сиденья. Дерево является относительно «теплым» и нескользким материалом, который быстро сохнет.

г) Кресла из проволочной сетки или перфорированного металла, установленные в ряды, выполняют в большинстве случаев ту же роль, что и деревянные, но являются более прочными, долговечными и пожаробезопасными.

✓ **Урны для мусора**

Урны, размещаемые на пути движения инвалидов, должны иметь форму и размер, обеспечивающие возможность для выброса в них мусора инвалидом в кресле-коляске одной рукой без поднятия крышки.

2. Технические средства, используемые на входе (входах) в здание.[47]

Двери, открыватели и закрыватели дверные

Разработаны устройства, позволяющие открывать или закрывать дверь без использования дверной ручки

✓ **Автоматическая система открывания дверей**

Люди на инвалидных колясках и другие маломобильные группы граждан сталкиваются с серьезными трудностями при открывании дверей, особенно при входе в помещение, в котором двери открываются наружу в соответствии с пожарными нормами. Для обеспечения беспрепятственного доступа в здание и помещения используются автоматические открыватели дверей.

Во входной группе идеальным решением являются раздвижные двери. Но в случае невозможности их установки, а также для доступа во внутреннее помещение, часто используют автоматические открыватели распашных дверей, которые существенно облегчают доступ в здание, не требуя замены дверей (монтируются на уже установленные), и питаются от бытовой электросети 220 вольт.

Самая обычная распашная дверь может быть автоматизирована при помощи **автоматического привода**. Он устанавливается на механическую дверь как обычный дверной доводчик с наружной или внутренней стороны, включается в розетку - и дверь становится автоматической.

Варианты открывания дверей: нажатием кнопки; движением руки перед сенсорным переключателем; при помощи пульта; автоматическое открывание (датчик движения).

[47] В разделе используются иллюстративные материалы Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга группы компаний «Исток-аудио», сайта интернет-магазина «Доступная среда»

Ручки дверей: скобы, локтевые ручки и другие варианты.

✓ **Пандусы**

Стационарные пандусы - это несъемные конструкции, которые рассчитаны на эксплуатацию продолжительное время. Устанавливаются чаще всего снаружи здания, при входе в социальные учреждения и в общественных местах, где позволяет пространство. Стационарные пандусы изготавливаются из бетона или представляют собой две полосы металлического швеллера, уложенные параллельно друг другу и оснащенные поручнями Изготовление и установка пандусов производится строго с учётом требований ГОСТа (действующая версия — ГОСТ Р 51261-99), однако конструкция обязана учитывать в себе индивидуальность места эксплуатации и окружающие условия

Стационарные пандусы подразделяются на однопролётные либо двухпролётные, имеющие переходную горизонтальную площадку.

Телескопический пандус- подходит для любых лестничных маршей: пандусы можно использовать для подъема на лестницу, при заезде в транспорт и там, где на инвалидной коляске проехать нельзя. Предназначен для установки на маршах лестниц, где строительство стационарного пандуса помешает проходу пешеходов. Изготавливается из прочных материалов, способных переносить большие нагрузки.

Откидной пандус - пандус для инвалидных или детских колясок, который может "откидываться", освобождая проход или лестничный марш. Обычно их используют в

подъездах, частных домах и других местах с ограниченным пространством, где несъемная модель помешала бы свободному передвижению людей
Направляющие такого пандуса жёстко скреплены между собой внизу и вверху. Вся конструкция крепится вертикально к стене или перилам, идущим вдоль лестницы, при помощи петель, щеколд и прочих замков. Также используются для облегчения доступа людей с ограниченными возможностями в общественный транспорт (например, автобусы).

✓ **Перила**

Безопасность при спуске и подъеме по пандусу обеспечивают специальные перила с двумя поручнями (перила для инвалидов), которые служат при передвижении дополнительной опорой. Чаще всего используются перила, выполненные из нержавеющей стали, которые имеют высокую стойкость к коррозии и перепадам температур и не требуют специального ухода (покраска, защита металла). Перила для инвалидов изготовляются с учетом технических требований ГОСТ Р51261-99.

✓ **Контрастная маркировка**

Все потенциально опасные препятствия на пути следования людей с нарушениями зрения должны быть обозначены специальными желтыми полосами или кругами.

Желтый цвет хорошо заметен всем посетителям учреждения, а для людей, имеющих высокую степень потери зрения, это последний из цветов спектра, который остается различимым. Такая маркировка необходима для обеспечения безопасности посетителей учреждения, особенно слабовидящих. В большинстве случаев полосы выполнены из износостойкой самоклеющейся ПВХ-пленки.

✓ **Световые маяки**

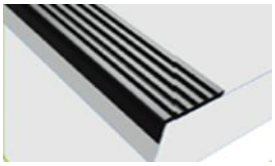
Световые маяки для помещений поставляются парой и предназначены для контрасного выделения дверного проема. Устанавливаются на высоте полутора метров с левой и с правой сторон двери. Данными световыми маяками обозначается выход из помещения. При необходимости можно обозначить любые другие дверные проемы.

✓ **Световой маяк для здания**

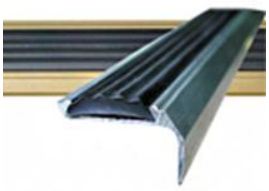
Данный тип световых маяков предлагает наиболее удобный способ для обозначения доступности зданий и определения доступного для маломобильных категорий граждан выхода/входа в здания. Яркий индикатор позволяет менять отображаемую информацию с установленной периодичностью. Он попеременно отображает пиктограммы, направление движения и надпись. Световой маяк содержит сверхъяркие светодиоды, что обеспечивает большую дальность наблюдения как в ночное, так и в дневное время. При необходимости световой маяк подключается к компьютеру для изменения отображаемой информации

3. Технические средства, используемые на пути (путях) движения внутри здания (в т.ч. путях эвакуации).[48]

✓ **Противоскользящие покрытия**



Закладные профили. Устанавливаются под керамическую плитку в момент монтажа лестницы



Алюминиевые углы и полосы с противоскользящими элементами. Накладки на ступени. Устанавливаются на готовую поверхность.

✓ **Коврики резиновые ячеистые**

[48]В разделе используются иллюстративные материалы Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга, вэб-сайтов группы компаний «Исток-аудио», компании «Floor-Shop», «Салона Венеция»

Грязезащитные покрытия или «коврик резиновый грязезащитный ячеистый с отверстиями». Резиновые коврики с отверстиями в виде дырок или как их называют иначе- маты ячеистые, предназначены для использования в крупных торговых центрах, супермаркетах и других

помещениях с высокой проходимостью. Такие коврики идеально подходят для использования в качестве входных грязесборных, антискользящих покрытий. В сквозных круглых отверстиях скапливается снег и.т.п. сама же поверхность чистая и сухая, таким образом, покрытие выполняет несколько функций: не допускает попадание снега, песка и грязи внутрь помещения, эстетично скапливает грязь внутри своей структуры, служит как антискользящее покрытие.

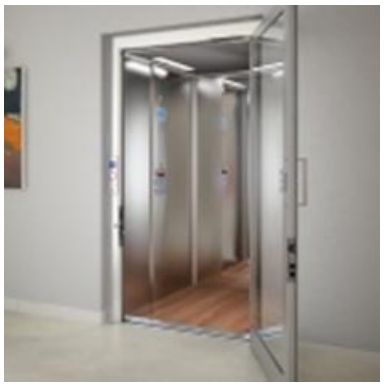
✓ **Мобильные лестничные подъемники**

Гусеничный мобильный лестничный подъемник дает возможность человеку, временно ограниченному в движении или находящемуся в инвалидном кресле, преодолевать лестницы без использования специальных стационарных подъемных устройств.

✓ **Стационарные лестничные подъемники**

Вертикальные подъемники или лифтовые установки для инвалидов устанавливаются в частных жилых строениях, многоквартирных домах и зданиях общественного пользования с большим количеством этажей. Могут монтироваться снаружи (закрытого типа) или внутри здания.

Примеры ***стационарных вертикальных подъемников (платформ)*** представлены на иллюстрациях.



.

Наклонные подъемники для инвалидов используются для простого и безопасного подъема или спуска с лестницы без посторонней помощи. Цена наклонного подъемника для инвалидов значительно ниже цены вертикальной

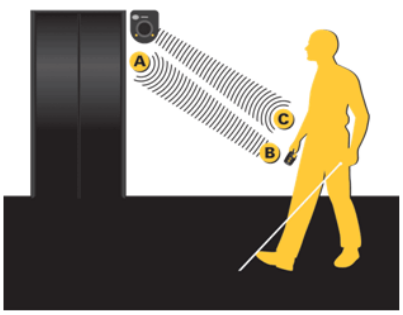
модификации лифта. Коляска и сидящий на ней человек легко снимаются с платформы, если возникла неисправность или отключили электричество в здании.

✓ **Звуковые маяки и информаторы**

Устройства предназначены для воспроизведения аудио сообщений с целью информирования слепых и слабовидящих посетителей. Комплектуются датчиком движения. Могут быть установлены в любом месте: рядом с входной дверью (обозначая вход в здание), с лестничным эскалатором, в холле для ознакомления с услугами и работой учреждения и т. п. Сообщения могут содержать любую звуковую информацию, которая требуется в данном учреждении. Имеют разъемы для подключения к компьютеру и слот для размещения внешней памяти. Требуемая информация предварительно записывается на флеш-карту.

✓ **Навигационные системы**

Навигационная система предназначена для ориентации слабовидящих и незрячих людей на улице и дома. Система состоит из индивидуальных навигационных браслетов-активаторов, а также рассредоточенной по зданию или территории (на развилках, у лифтов, лестниц, возле кабинетов, залов,



туалетов) сети громкоговорителей с функцией записи и воспроизведения любых звуковых сообщений. При попадании посетителя с браслетом в зону действия громкоговорителя происходит вибрация браслета. Это значит, что посетитель имеет возможность нажать на одну из трёх кнопок браслета и инициировать воспроизведение одного из трёх предварительно записанных сообщений (как правило, записывается информация о местонахождении посетителя, возможностях его дальнейших действий, препятствиях на пути следования, а также о возможности выполнить те или иные действия). Все громкоговорители имеют защиту от дождя, питаются от бытовой сети 220 В, имеют мощный морозостойкий резервный аккумулятор на случай отключения электропитания, а также возможность подключения к системе общего оповещения в учреждении (100 В), что делает устройство многофункциональным.

4. Технические средства, используемые в зоне целевого назначения здания (целевого посещения объекта).[49]

✓ **Стол с микролифтом**

Позволяет любому посетителю подбирать для себя оптимальную высоту столешницы, выполнять необходимые действия, стоя или сидя, что одинаково удобно для всех, включая людей с инвалидностью. Высота столешницы регулируется за счет встроенного электропривода нажатием кнопок “вверх” или “вниз” с большим диапазоном высот, что позволяет комфортно пользоваться столом посетителям на инвалидной коляске, людям с различными формами ограничений по здоровью, например, тем, кому тяжело или противопоказано садиться.

Стол с микролифтом - решение как для учреждений общественного и социального назначения, так и для образовательных учреждений и организаций, в которых учатся или работают люди с инвалидностью.

[49] В разделе используются иллюстративные материалы Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга, вэб-сайтов группы компаний «Исток-аудио»

✓ **Телефоны с крупными кнопками**

Крупные кнопки с контрастным рельефным шрифтом и обозначениями делают возможность пользоваться телефоном людям с нарушением зрения, а регулятор уровня громкости – настроить оптимальную громкость для посетителей, у которых есть проблемы со слухом.

✓ **FM-системы и радиоклассы** для слабослышащих людей могут использоваться в самых разных ситуациях: во время лекций, занятий в школе, концертов, спортивных соревнований, экскурсий. Они представляют собой передатчик звукового сигнала (с микрофона, с записи), а также комплект индивидуальных приемников, которые могут выдаваться слабослышащим посетителям при входе в помещение, где происходит мероприятие. Основной особенностью приемников является наличие индукционной петли, которая транслирует сигнал с приемника непосредственно в слуховые аппараты посетителей,

oticon
PEOPLE FIRST

PHONAK

обеспечивая им условия доступности чистого звукового сигнала. На сегодняшний день технологии беспроводной передачи звука являются самым эффективным средством для улучшения разборчивости речи в сложных акустических ситуациях. Зарубежные и отечественные производители сурдотехники готовы предложить достаточно большой выбор

FM-систем

5. Технические средства, используемые в санитарно-гигиенических помещениях.[50]

Технические средства, которые могут быть использованы для оборудования туалетов и ванных комнат[51]:

1. Оборудование для санузлов (специальное)
2. Технические средства для умывания, купания и принятия душа
3. Технические средства для ухода за волосами
4. Технические средства для ухода за лицом и кожей тела

К оборудованию для санузлов (специальному) относят:

- Унитазы
- Писсуары
- Резервуары для сбора мочи
- Биде
- Подъемные устройства
- Опорные стационарные устройства
- Кресла-стулья туалетные (на колесиках или без них) с санитарным оснащением или без него, в том числе кресла-стулья для душа
- Унитазы, в том числе унитазы с подлокотниками, опорами, поручнями, детскими подставками, а также унитазы с возвышениями и со встроенными гигиеническими тепловодными душами и (или) тепловоздушными сушилками
- Души тепловодные и тепловоздушные сушилки для оснащения туалетов
- Сиденья туалетные (сиденья на унитазах)
- Сиденья туалетные с возвышением и самоподнимающиеся туалетные сиденья
- Принадлежности подъемников для фиксации корпуса тела человека,
- Сиденья туалетные с возвышением напольные раздельные
- Сиденья туалетные с возвышением откидные, располагаемые непосредственно на унитазах (ватерклозетах)

---

[50] В разделе используются иллюстративные материалы компании «T::WAY», Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга, вэб-сайтов группы компаний «Исток-аудио», ФКУ «Главное бюро МСЭ по Красноярскому краю».

[51] Государственный стандарт Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»

- Сиденья туалетные с возвышением, фиксируемые (закрепляемые) постоянно на унитазе с помощью болтов или скоб
- Сиденья туалетные со встроенным подъемным механизмом
- Подлокотники и (или) спинки туалетные, монтируемые на унитазах
- Сиденья туалетные
- Подлокотники поддерживающие
- Держатели туалетной бумаги
- Туалетные рулонные обоймы, в том числе короба-дозаторы туалетной бумаги
- Души тепловодные и сушилки тепловоздушные для оснащения туалета
- Туалетные кабины, в том числе передвижные туалетные кабины
- Другие

К средствам для умывания, купания и принятия душа относятся:

- Средства перемещения (переноса) вспомогательные
- Подъемные устройства
- Опорные стационарные устройства
- Оборудование санитарно-техническое
- Держатели (адаптеры)
- Кресла для ванны или душа (на колесиках или без них), табуретки, спинки и сиденья
- Кресла-стулья туалетные (на колесиках или без них)
- Маты противоскользящие для ванны и душа
- Материалы противоскользящие для полов и лестниц
- Установки душевые, в том числе фиксаторы для регулирования позиции душевой головки (насадки)
- Лежаки подвесные для мытья в ванне, столы для ванной и столы туалетно-пеленальные
- Лежаки подвесные для передвижных и стационарных бытовых подъемников
- Тазы банные
- Биде
- Души гигиенические тепловодные и (или) сушилки тепловоздушные гигиенические, встраиваемые в унитазы
- Души тепловодные и сушилки тепловоздушные для оснащения туалетов (раздельные)
- Ванны, в том числе ванны переносные и складывающиеся

- Полки для ванны
- Средства для регулирования уровня воды в ванне, в том числе индикаторы уровня воды в ванне (с сигнальным устройством)
- Губки и щетки банные с держателями, рукоятками или зажимами
- Намыливатели с рукояткой и мыльные дозаторы
- Средства для обсыхания тела
- Сушилки гигиенические тепловоздушные, встраиваемые в унитазы,
- Сушилки тепловоздушные для оснащения туалетов (раздельные)
- Сушилки для волос
- Средства для купания, в том числе плавательные пояса, купальные шапочки
- Воздушные трубки для подводного плавания
- Термометры для ванны

Средства для ухода за волосами включают:

- Средства для мытья головы, в том числе дозаторы для шампуня, разбрызгиватели для шампуня с гибким шлангом со специальными ручками
- Расчески и щетки для волос
- Средства вспомогательные и (или) заменяющие функцию руки и (или) кисти и (или) пальцев,
- Сушилки для волос
- Средства вспомогательные и (или) заменяющие функцию руки и (или) кисти и (или) пальцев,
- Средства для ухода за зубами
- Дозаторы для зубной пасты
- Ключи-тюбиковыжималки,
- Щетки зубные, в том числе зубные щетки с удлиненной ручкой
- Средства вспомогательные и (или) заменяющие функцию руки и (или) кисти и (или) пальцев,
- Щетки зубные с механическим приводом (электроприводом)

В группу ***средств для ухода за лицом и кожей тела*** объединены:

- Средства, помогающие применять косметику
- Изделия для защиты кожи и для ухода за кожей

- Бритвенные приборы и принадлежности, электробритвы, в том числе кисточки для бритья, держатели электробритвы, дозаторы крема для бритья
- Средства вспомогательные и (или) заменяющие функцию руки и (или) кисти и (или) пальцев
- Ключи-тюбиковыжималки
- Средства для применения косметики (макияжа), в том числе держатели косметических средств
- Зеркала со специальными ручками, в том числе зеркалодержатели
- Зеркала для орошения и установки катетеров

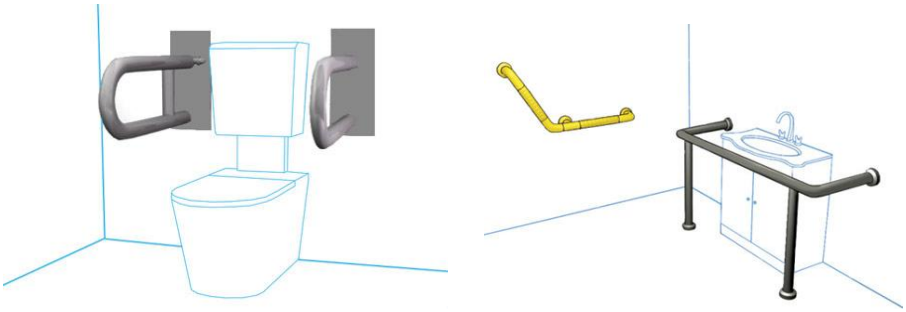
✓ **Поручни**

Поручни служат для удобства и комфорта во время передвижения людей с ограниченными возможностями. Это касается как инвалидов по зрению, так и людей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Поручни обеспечивают необходимую поддержку и опору при ходьбе, стоянии и сидении. Помимо белого и стального цвета поручни могут быть желтого цвета. Такие поручни устанавливают для инвалидов по зрению, поскольку желтый - последний цвет спектра, который видят слабовидящие люди.

Поручни могут быть установлены в разных помещениях:

- в спальне: поручень или подъемник для упрощения процесса вставания с кровати;
- в коридорах: поручни для облегчения передвижения;
- на кухне: специальные приспособления, позволяющие без труда мыть посуду или доставать ее из шкафа
- в санитарной комнате



Поручни также устанавливаются не только в квартирах и жилых домах, но и в гостиницах (в специальных номерах для инвалидов), крупных торговых центрах, учреждениях и организациях.

На данных фотографиях представлен пример оборудования санитарного узла квартиры в отделении социально-бытовой реабилитации Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Красноярскому краю» (г. Красноярск).

6. Технические средства, используемые для создания системы информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).[52]

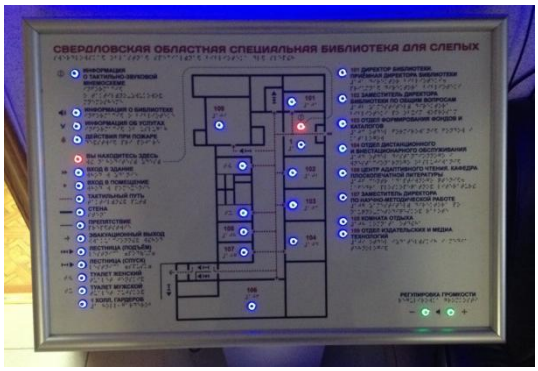
✓ Тактильные таблички, знаки и мнемосхемы

Используются информационные и предупреждающие таблички и пиктограммы, вывески на кабинеты со шрифтом Брайля, вывески с номерами кабинетов, информационные табло "Часы работы учреждения", мнемосхемы и любые другие рельефные знаки по индивидуальному заказу. Изделия могут быть изготовлены как в рельефном (плоско-выпуклом (тактильном), так и в плоском вариантах.

Обычно применяют ***знаки для предупреждения***: «Туалет для инвалидов», «Эскалатор», «Подъемник», «Лифт для инвалидов», «Пути эвакуации», «Вход в помещение», «Выход из помещения», «Направление движения», «Поворот», «Осторожно! Препятствие», «Место для инвалидов, пожилых людей с детьми» и др.

Различают 3 вида информационных знаков и табличек: наклейка, пластик нетактильный (пиктограмма простая), табличка тактильная (рельефная).

Рельефные знаки или таблички со шрифтом Брайля применяются и как информационные указатели рядом с дверьми внутри здания, на дверях кабинетов: например, номер и название кабинета, часы работы и др. Количество знаков, необходимых для оборудования здания, рассчитывается с учетом количества дверей и лестниц, подлежащих обозначению.



Мнемосхема – тактильное табло, представляющее собой схему движения по кабинетам в учреждении, а также схемы эвакуации. Название учреждения, названия кабинетов и все необходимые надписи выполнены в виде плоско-

[52] В разделе используются иллюстративные материалы компании Функционального дома ПРЦ г.Санкт-Петербурга, вэб-сайтов группы компаний «Исток-аудио». myslo.ru, Тифлоцентра «Вертикаль»

выпуклых элементов и дублируются шрифтом Брайля. Стандартно мнемосхемы выполняются в контрастном исполнении

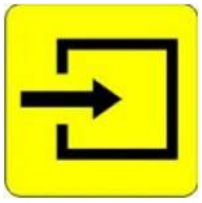
Место размещения мнемосхем отображается специальным знаком “Информация”, оборудуется поручнем для удобства людей с инвалидностью, кнопкой вызова и специальным звуковым маяком.

Тактильные наклейки предназначены для установки в тех местах, где тактильные таблички из пластика разместить не получается: клавиши лифта, телефона, домофона, калькулятора, круглые поручни лестниц и т. п. Совмещают и плоско-выпуклые символы и рельефно-точечный шрифт Брайля.

Знаки доступности размещаются при входе в учреждения, а также около входов в те помещения, где важно указать специальные возможности (например, санузлы, конференц-залы с оборудованием для слабослышащих и т.д.). Дизайн знаков изготавливается в соответствии с ГОСТ Р 52131-2003

Предупреждающие знаки служат для информирования о наличии препятствий (неровности, наклоны, узкие проходы, ступеньки и пр.). Дизайн знаков изготавливается в соответствии с ГОСТ Р 52131-2003.

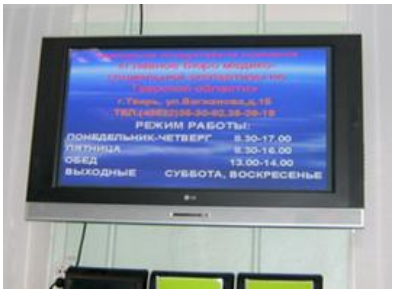
Тактильные пиктограммы предназначены для установки на улице, в общественном транспорте, внутри помещений, и, в зависимости от этого имеют различные размеры.



Системы вызова помощника

Беспроводные системы вызова с вибрационной, звуковой индикацией позволяют дистанционно вызвать помощника (сотрудника учреждения) при любых затруднениях или вопросах. Например, для установки переносного пандуса, помощи при подъеме по крутому пандусу, транспортировки на подъемнике, либо просто решить вопрос, не поднимаясь в учреждение.

Системы включают кнопки и приемники, а также беспроводной усилитель сигнала – ретранслятор, который предназначен для передачи сигнала радиоканальных датчиков на большие расстояния. Кнопка подает сигнал, приемник показывает место, откуда поступил сигнал



Электронные устройства, предназначенные для вывода текстовой информации. Широко применяются на вокзалах, в аэропортах, кинотеатрах, АЗС, различных учреждениях в качестве информаторов для людей с ограниченной функцией слуха. В зависимости от места расположения, а также условий эксплуатации используют разные форматы бегущих строк (по ширине, длине, по месту расположения – на улице, внутри помещения). Вывод информации осуществляется с помощью компьютера или с флешкарты.

Информационные системы для слабослышащих.

При посещении публичных мест люди со слуховыми аппаратами испытывают дискомфорт, связанный с неразборчивостью звуковой информации. Возникает необходимость оснащения ряда зон здания устройствами, передающими аудиоинформацию с микрофона прямо на слуховой аппарат посетителя - информационными индукционными системами для слабослышащих (индукционными петлями).

Портативная: информационная индукционная система переносная для беспроводной передачи аудио-сигнала в слуховой аппарат. Применяется в местах скопления людей, при наличии посторонних шумов. Конструкция предусматривает аудиовход, через который можно подключить звуковоспроизводящую аппаратуру. Обеспечивает зону уверенного приема сигнала до нескольких метров.

Настенная индукционная система предназначена для беспроводной передачи аудиоинформации в слуховой аппарат с телефонной катушкой (в режиме «Т») с помощью электромагнитной индукции (индукционная петля). Применяется в местах с повышенным уровнем фонового шума и реверберации. Размещается на любых немагнитных вертикальных поверхностях или информационных стойках.

Стационарная информационная система с усилителем предназначена для оснащения помещений (зон в помещениях) площадью от 30 до 700 м2, монтируется особым образом в пол либо потолок помещения и коммутируется с усилителем, расположенным в непосредственной близости от индукционной петли.

Информационный киоск (информационный терминал) – специальная разработка, созданная для быстрого и своевременного получения актуальной информации в местах, где это особенно необходимо: в музеях, торговых

центрах, административных зданиях с большим потоком посетителей, в гостиницах, аэропортах, на железнодорожных вокзалах, в медицинских и образовательных учреждениях. Расположенный в месте с открытым доступом, информационный киоск даёт возможность получать информацию круглосуточно, без перерывов и выходных.

Терминалы разработаны для установки в помещениях с повышенными требованиями к эргономике маломобильных граждан, в том числе инвалидов-колясочников. Современные варианты приборов обладают мультиязычным интерфейсом и возможностью адаптации к различным требованиям пользователей (для инвалидов-колясочников интерфейс перемещается в удобную зону, для слабослышащих – прилагается индукционная панель, для слабовидящих – увеличивается шрифт и размер данных).

Терминалы могут быть использованы в трех направлениях:

- Информация (терминал заполняется любой информацией, служит как информационное табло);
- Реклама (может быть использован как рекламная площадка);
- Сервис (терминал может выполнять определенные функции, которые необходимы в конкретном заведении – бронирование мест в гостинице, распечатка расписания в учебном заведении, оплата счетов, плата по кредитам в банке, запись к врачу (с распечаткой талона) в медицинском учреждении и т.д.).

Функционал информационного терминала может быть расширен для предоставления дополнительных услуг:

- при наличии принтера запрошенную информацию, заполненные формы и другие документы можно выводить на печать;
- встроенные сканеры штрихкодов позволят мгновенно получить информацию о товаре из торгового зала;
- для работы с картами лояльности и предоставления персональной информации информационный терминал можно оборудовать карт-ридером.

Глава 6

Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальных услуг

Согласно Федеральному закону от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – Закон № 210-ФЗ) государственные услуги – это деятельность по реализации функций органов исполнительной власти, а также государственных внебюджетных фондов[53], осуществляемая по запросам заявителей в пределах установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации полномочий органов, предоставляющих государственные услуги.

Соответственно, муниципальные услуги – это деятельность по реализации функций органов местного самоуправления, которая осуществляется по запросам заявителей в пределах полномочий органа, предоставляющего муниципальные услуги, по решению вопросов местного значения, установленных в законодательстве.[54]

Государственные услуги предоставляются следующими субъектами: 1) федеральными органами исполнительной власти, 2) органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, 3) органами государственных внебюджетных фондов, 4) муниципальными органами (органами местного самоуправления) – при осуществлении отдельных государственных полномочий, переданных федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации. Муниципальные услуги предоставляются органами местного самоуправления. В деятельность по оказанию государственных и муниципальных услуг могут быть вовлечены

[53] Пенсионный фонд России, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды обязательного медицинского страхования (на уровне субъектов Российской Федерации).
[54] п. 2 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.

подведомственные государственным органам или органам местного самоуправления организации, а также многофункциональные центры.

Государственные и муниципальные услуги могут предоставляться в устной (предоставление данных услуг методом сурдоперевода и тифлосурдоперевода можно считать разновидностью устной формы предоставления), письменной или электронной форме на основании запроса о предоставлении соответствующей услуги, который может быть выражен также в устной, письменной или электронной форме.[55] Предоставление данных услуг в электронной форме осуществляется с использованием информационно-телекоммуникационных технологий – порталов государственных и муниципальных услуг (единого портала и (или) региональных), универсальной электронной карты[56] и подразумевает, помимо прочего, электронное взаимодействие между государственными органами, органами местного самоуправления, организациями и заявителями. Также в электронной форме могут использоваться другие средства информационно-телекоммуникационных технологий в случаях и порядке, которые определяются Правительством РФ.

Получателями государственных и муниципальных услуг признаются физические и юридические[57] лица, которые за предоставлением соответствующей услуги могут обращаться через своего представителя.[58]
Нормативно-правовое регулирование предоставления государственных услуг осуществляется на двух уровнях[59] – федеральном и региональном. Предоставление муниципальных услуг регламентируется федеральными и муниципальными правовыми актами.

[55] п. 3 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.
[56] п. 6 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.
[57] За исключением государственных органов и их территориальных органов, органов государственных внебюджетных фондов и их территориальных органов, органов местного самоуправления.
[58] п. 3 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.
[59] Уровень нормативно-правового регулирования зависит от того, кем оказывается соответствующая услуга.

Общие положения о порядке предоставления государственных и муниципальных услуг закреплены в Федеральном законе № 210-ФЗ и ряде других федеральных законов, законах субъектов РФ.

Непосредственный порядок предоставления конкретной государственной или муниципальной услуги устанавливается в административном регламенте (Применительно к муниципальным услугам на практике (в обиходе) зачастую применяется термин «регламент муниципальной услуги»).

Также существуют нормативные акты, без следования положениям которых предоставление государственных/муниципальных услуг не будет соответствовать требованиям законности, безопасности и доступности. К таким нормативным актам относятся Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Постановление Правительства РФ от 25 сентября 2007 г. № 608 «О порядке предоставления инвалидам услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифлосурдопереводу)» и другие акты.

В действующем законодательстве установлен ряд требований к процессу предоставления государственных и муниципальных услуг инвалидам.

Специальные требования к материально-технической базе касаются вопросов обеспечения физической доступности услуг для их получателей-инвалидов.

Рассматриваемые требования установлены в законах,[60] в подзаконных нормативных правовых актах,[61] а также – в большинстве случаев – в нормативных технических документах.[62] Обеспечение доступности для инвалидов помещений, в которых предоставляются государственные и муниципальные услуги, зала ожидания, мест для заполнения запросов о

[60] Например, Закон № 210-ФЗ, Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности», Федеральный закон «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений».
[61] Например., Правила деятельности МФЦ.
[62] Например., Свод правил СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

предоставлении государственной или муниципальной услуги, информационных стендов с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления каждой государственной или муниципальной услуги, в качестве специального требования[63] предъявляется к содержанию стандарта оказания соответствующей услуги, который, в свою очередь, является составной частью административного регламента предоставления данной услуги[64].

Среди подзаконных актов, касающихся порядка предоставления государственных и муниципальных услуг, необходимо выделить, прежде всего, Постановление Правительства РФ от 22.12.2012 № 1376 «Об утверждении Правил организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – Правила МФЦ).

Многофункциональными центрами могут одновременно оказываться как государственные, так и муниципальные услуги. Главной особенностью деятельности МФЦ является реализация принципа «одного окна», в соответствии с которым предоставление услуги осуществляется после однократного обращения заявителя с соответствующим запросом, а взаимодействие с органами, предоставляющими государственные услуги, или органами, предоставляющими муниципальные услуги, осуществляется многофункциональным центром без участия заявителя в соответствии с нормативными правовыми актами и соглашением о взаимодействии.[65] Данный принцип, предполагающий удобство и оперативность получения услуги, делает для инвалидов получение услуг в МФЦ не просто желательным, а зачастую единственно возможным.

---

[63] Такое требование предусмотрено п. 12 ст. 14 Закона № 210-ФЗ (в редакции Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ) и будет предъявляться с 1 января 2016 г.
[64] См. ч. 2 ст. 12 Закона № 210-ФЗ.
[65] ч. 1 ст. 15 Закона № 210-ФЗ.

Работа мобильных офисов МФЦ позволила осуществлять выезды специалистов ГАУ НСО МФЦ по Новосибирской области для предоставления государственных и муниципальных услуг маломобильным категориям заявителей (пенсионеры, инвалиды, молодые мамы), признанным недееспособными или не имеющим возможности по состоянию здоровья обратиться в ГАУ НСО МФЦ http://old.mfc-nso.ru

Деятельность МФЦ, его сотрудников (включая права, обязанности и ответственность) подчиняется тем же правилам, что и деятельность соответствующих госорганов, органов государственных внебюджетных фондов, органов местного самоуправления по предоставлению государственных/муниципальных услуг.

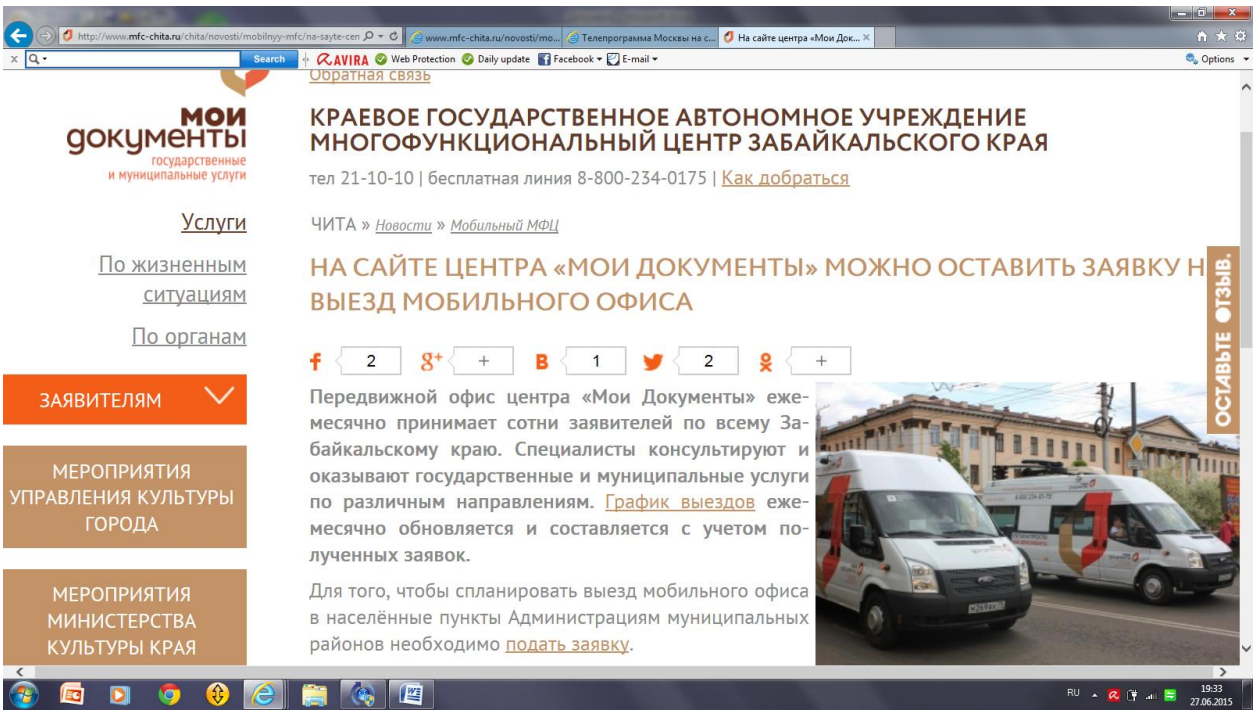
В целях обеспечения физической доступности государственных/муниципальных услуг для инвалидов в Правилах деятельности МФЦ в общем виде установлены соответствующие требования, относящиеся к зданиям и помещениям МФЦ:[66]

[66] Пункты 13 - 15 Правил деятельности МФЦ.

– оборудование входа в здание (помещение) многофункционального центра и выхода из него лестницами с поручнями и пандусами для передвижения инвалидных колясок;

– расположение помещений МФЦ, предназначенных для работы с заявителями, на нижних этажах здания, наличие у них отдельного входа, а в случае расположения многофункционального центра на втором этаже и выше – оснащение здания лифтом, эскалатором или иными автоматическими подъемными устройствами, в том числе для инвалидов;

– наличие туалета, предназначенного для инвалидов.



По предварительным заявкам сотрудники мобильного офиса центра «Мои Документы» Краевого ГАУ МФЦ Забайкальского края выезжают по городу Чите к лицам, которые не имеют возможности самостоятельно передвигаться, но хотели бы воспользоваться услугами, предоставляемыми в центре. Выезд может быть осуществлен как по месту жительства маломобильного

гражданина, так и в медицинское учреждение, в котором находится заявитель http://www.mfc-chita.ru/chita/novosti/mobilnyy-mfc

В отношении планировочных решений территории МФЦ в Правилах деятельности МФЦ предусмотрено требование по наличию бесплатной парковки, предусматривающей, в том числе, места для специальных автотранспортных средств инвалидов[67].

Однако посредством МФЦ могут быть оказаны лишь отдельные виды государственных/муниципальных услуг, что делает актуальным обеспечение доступности их предоставления не только в МФЦ, но и в государственных органах, органах государственных внебюджетных фондов, органах местного самоуправления

Вместе с тем необходимо отметить, что на помещения и здания, в которых государственные/муниципальные услуги оказываются органами государственной власти, государственных внебюджетных фондов, органами местного самоуправления, рассмотренные положения Правил деятельности МФЦ не распространяются, а обеспечение доступности названных объектов для инвалидов возможно путем соблюдения требований нормативных технических актов, в которых устанавливаются наиболее подробные требования к зданиям, сооружениям, помещениям мест оказания государственных услуг (вне зависимости от того, кем они оказываются), планировочным решениям прилегающих территорий установлены в нормативных технических актах.

Специальные требования к материально-техническому обеспечению сводятся, в основном, к созданию беспрепятственного доступа инвалидов к информации о предоставляемых государственных/муниципальных услугах. Так, стандарт предоставления государственной/муниципальной услуги должен

[67] Пункт 16 Правил деятельности МФЦ.

предусматривать требования к информационным стендам[68] с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления каждой государственной или муниципальной услуги, в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов.[69]

С учетом изложенного выше представляется возможным дать следующие рекомендации по обеспечению доступности для инвалидов государственных/муниципальных услуг.

1. На стадии разработки административных регламентов предоставления отдельных видов государственных/муниципальных услуг и на стадии их экспертизы[70] представляется целесообразным, что содержание стандартов предоставления государственных/ муниципальных услуг в части требований к помещениям, в которых предоставляются государственные и муниципальные услуги, к залу ожидания, местам для заполнения запросов о предоставлении государственной или муниципальной услуги, в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов, должно соотноситься с направленностью результата предоставления услуги и ее востребованностью у инвалидов. Поскольку в настоящее время методика по данному вопросу отсутствует, можно предложить метод подсчета количества обратившихся за ее предоставлением инвалидов (для чего необходимо предусмотреть для них создание специальной очереди) и определения процентного соотношения данного количества с общим количеством заявителей.

Однако и без ведения статистического учета представляется очевидной высокая востребованность (оценочно, на уровне 70-90 %) у инвалидов тех услуг, которые направлены на предоставление инвалидам предусмотренных законодательством мер социальной защиты (например, по обеспечению инвалидов ТСР, протезно-ортопедическими изделиями, по выплате

---

[68] В Правилах деятельности МФЦ помимо размещения стендов предусматривается также применение иных источников информирования без расшифровки оных (пп. «а» п. 8 Правил деятельности МФЦ).
[69] П. 12 ст. 14 Закона № 210-ФЗ (в ред. Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ).
[70] О проведении экспертизы проектов административных регламентов – см. ст. 13 Закона № 210-ФЗ.

компенсаций и т.п.) В стандартах предоставления указанных услуг представляется целесообразным предусмотреть дополнительные требования к помещениям, залу ожидания и т.д., которые сделали бы получение данной услуги инвалидами максимально комфортным как с физической, так и с психологической точки зрения[71]. В действующем же административном регламенте предоставления данных услуг устанавливаются минимальные требования доступности их для инвалидов в виде наличия пандусов, подъемников (как отмечается, «при необходимости», однако случаи возникновения такой необходимости не приводятся), санитарно-техническими помещениями (доступными для инвалидов) и расширенными проходами, что не в полной мере способствует обеспечению доступности госуслуги для инвалидов.

2.Обеспечение доступности для инвалидов государственных/муниципальных услуг, помимо прочего, невозможно без создания беспрепятственного доступа инвалидов к информации о предоставляемых государственных/муниципальных услугах.

По рассматриваемой проблематике законодательство не содержит детализированных требований, в связи с чем вопросы обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к информации о предоставляемых государственных/ муниципальных услугах должны решаться по усмотрению соответствующих органов, предоставляющих ту или иную услугу. В качестве ориентира, определяющего направления, по которым должна вестись работа по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к информации, может быть предложено использование Методических рекомендаций об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий[72].

---

[71] По данному вопросу см., напр., СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

[72] Утверждены приказом Министерства связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 25.04.2014 № 108.

По услугам, востребованным у инвалидов или связанным напрямую с предоставлением им мер социальной защиты, предоставление информации инвалидам рекомендуется осуществлять максимально возможным числом способов, включая наряду с традиционными (размещение информации на стендах, портале в сети Интернет, информирование по телефону) также иные способы информирования (например, размещение в помещениях оказания услуг телевизоров с телетекстом, предоставление по запросу инвалидов планшетных компьютеров со специальным программным обеспечением для слабовидящих или невидящих пользователей, тифлосредств и т.д.).

В рамках максимальной адаптации способов предоставления/получения информации применительно к нуждам получателей-инвалидов должны предусматриваться мероприятия по повышению комфортности использования инвалидами существующих способов и средств получения информации.

Например, повышение комфортности получения инвалидами по слуху (а также и по слуху и по зрению – слепоглухих) информации о государственной услуге в ходе личного обращения возможно путем предоставления ему сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика). Услуга сурдоперевода (тифлосурдоперевода) может оказываться, например, при обращении в многофункциональные центры.

3. Ввиду вступления в силу для России Конвенции о правах инвалидов, в ч. 1 ст. 9 которой предусматривается наделение инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, в административных регламентах необходимо предусматривать требования к доступности восприятия инвалидами результатов предоставления государственных/муниципальных услуг.

Вопросы доступности восприятия результатов оказания государственных/ муниципальных услуг особенно актуальны для инвалидов по слуху и инвалидов по зрению, так как они испытывают трудности в коммуникации. Для их устранения (а значит, повышения доступности

государственных/муниципальных услуг) рекомендуется в административных регламентах предусмотреть принятие следующих мер:

– при предоставлении государственной/муниципальной услуги в устной форме, инвалиду по слуху (зрению) должны предоставляться либо услуги сурдопереводчика, либо специальные технические средства, обеспечивающие синхронный сурдоперевод (для инвалидов по зрению – тифлосурдоперевод); возможно также оказание государственных/ муниципальных услуг специально обученным должностным лицом с соответствующими навыками;

– при предоставлении государственной/муниципальной услуги в письменной или электронной форме инвалидам по зрению должна быть обеспечена возможность получить авторизованные[73] копии соответствующих документов, исполненные шрифтом Брайля.

Главной сложностью в обеспечении доступности процедуры предоставления той или иной государственной/муниципальной услуги являются вопросы соблюдения инвалидами формы обращения за той или иной услугой.

Подавляющее большинство государственных/муниципальных услуг оказывается на основании заявления. Именно подготовка заявления вызывает наибольшие трудности у инвалидов. Во-первых, в настоящее время не предусмотрена возможность подачи заявления, исполненного шрифтом Брайля. Во-вторых, несмотря на то, что заявление в общедоступном виде все-таки можно изготовить с использованием компьютера, подписать его инвалид по зрению или инвалид с нарушением функций опорно-двигательного аппарата (при отсутствии верхних конечностей) не сможет.

Таким образом, единственно возможный способ реализации прав инвалидов с рассмотренными нарушениями функций организма – это использование предусмотренной законодательством возможности обращения за

[73] То есть заверенные должностным лицом МФЦ или предоставляющего услугу органа.

предоставлением государственной услуги через своего представителя. Однако, во-первых, некоторые государственные/муниципальные услуги могут предоставляться совершеннолетним лицам только при их личном обращении. Во-вторых, возможность получения госуслуги только с помощью представителя ограничивает право инвалида на наделение его возможностью вести независимый образ жизни, гарантированное ст. 9 Конвенции о правах инвалидов.

В целях расширения возможности инвалидов самостоятельно получать государственные/муниципальные услуги в практической деятельности по их предлагается руководствоваться следующим.

Вариант первый. При обращении за оказанием государственной услуги инвалидов по зрению их можно направлять в органы внутренних дел для добровольной дактилоскопической регистрации на основании ст. 10 Федерального закона от 25 июля 1998 № 128-ФЗ «О государственной дактилоскопической регистрации в Российской Федерации». Прохождение данной процедуры позволит инвалидам в дальнейшем подавать заявление о предоставлении государственной/муниципальной услуги с отпечатком пальца (пальцев) вместо подписи. В свою очередь, МФЦ или орган, предоставляющий государственную/муниципальную услугу, сможет на основании ст. 6 Федерального закона «О государственной дактилоскопической регистрации в Российской Федерации» делать запрос в соответствующие органы о подтверждении личности заявителя-инвалида с использованием дактилоскопической информации.

Вариант второй – использование для подписания заявлений и прочих необходимых документов инвалидами по зрению факсимильного воспроизведения собственноручной подписи.

Такая возможность предусмотрена ст. 14.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» для инвалидов по зрению при осуществлении операций по приему, выдаче, размену, обмену

наличных денежных средств. Хотя прямого указания на возможность использования факсимильного воспроизведения собственноручной подписи инвалида по зрению законодательство о государственных услугах не содержит, запрет на использование факсимильного воспроизведения подписи также не установлен. С учетом этого, а также того, что по ст. 4 Закона № 210-ФЗ одним из принципов предоставления государственных и муниципальных услуг является доступность обращения за их предоставлением, в том числе, для лиц с ограниченными возможностями здоровья, использование факсимильного воспроизведения подписи инвалидами по зрению при их обращении за предоставлением государственных услуг возможно (пока в законодательстве не будет установлено иное) по аналогии закона[74], однако с учетом правил, содержащихся в частях второй и третьей ст. 14.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Поскольку для реализации права использовать факсимильное воспроизведение подписи в установленных законом случаях инвалиду по зрению необходимо обращение к нотариусу, рекомендуется обеспечить в многофункциональных центрах возможность совершения соответствующих нотариальных действий на основании пп. «в» п. 4 Правил деятельности МФЦ.

Третий вариант действий (единственно возможный при личном обращении инвалида с отсутствующими верхними конечностями) – использование по аналогии закона правил п. 3 ст. 1125 Гражданского кодекса Российской Федерации о рукоприкладчике: если обратившийся за предоставлением государственной/муниципальной услуги гражданин в силу физических недостатков не может собственноручно подписать

[74] Аналогия закона – один из общепризнанных способов восполнения пробелов в законодательстве, необходимый для целей правоприменения. Существо аналогии закона заключается в применении к не урегулированному конкретной нормой правоотношению нормы закона, которая регламентирует сходные отношения. Необходимость применения данного приема обусловлена тем, что решение по любому делу обязательно должно иметь правовое основание. Поэтому в случае отсутствия нормы, прямо предусматривающей спорный случай, требуется отыскать норму, регулирующую возможно более сходные со спорным отношения.

соответствующее заявление, оно по его просьбе может быть подписано другим гражданином в присутствии нотариуса.

Реализация рассматриваемого варианта обеспечения для инвалидов доступности обращения за получением государственной/муниципальной услуги также связана с совершением нотариальных действий, для чего рекомендуется обеспечить в многофункциональных центрах возможность их совершения (пп. «в» п. 4 Правил деятельности МФЦ).

Поскольку по правилам п. 3 ст. 1125 Гражданского кодекса должны быть указаны причины, по которым лицо не могло подписать документ собственноручно, а также фамилия, имя, отчество и место жительства гражданина, подписавшего документ по просьбе заявителя (в соответствии с документом, удостоверяющим личность этого гражданина) в формуляре заявления должно быть предусмотрено место для соответствующих отметок в специальной графе. Если такого места в формуляре (бланке) документа не предусмотрено, представляется возможным совершение соответствующей надписи на оборотной части заявления (листа, на котором ставится подпись).

Глава 7
Обеспечение доступности для инвалидов услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» устанавливает общие обязанности по обеспечению доступности объектов социальной инфраструктуры и услуг.[75] Применительно к сфере оказания услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг способы реализации этих обязанностей конкретизируются рядом подзаконных актов. Часть этих нормативных актов носит преимущественно рекомендательный характер. Однако, только путем соблюдения этих рекомендаций может быть достигнут наибольший уровень доступности для инвалидов медицинских услуг и услуг МСЭ.

Нормы и правила по проектированию среды, адаптированной для инвалидов и других маломобильных групп населения, прежде всего содержатся в СП 59.13330.2012,[76] применение которого носит обязательный характер.

Согласно указанному Своду правил, зона посадки пассажиров должна быть предусмотрена у доступного входа в медицинское учреждение, где люди получают медицинскую помощь или лечение.

Входы в медицинские учреждения для пациентов и посетителей должны иметь визуальную, тактильную и акустическую (речевую и звуковую) информацию с указанием групп помещений (отделений), в которые можно попасть через данный вход. Входы в кабинеты врачей и процедурные должны быть оборудованы световыми сигнализаторами вызова пациентов.

---

[75] Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

[76] СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605.

Травмпункт, инфекционный кабинет и приемное отделение должны иметь автономные наружные входы, доступные для инвалидов. Травмпункт должен размещаться на первом этаже.

Ширина коридоров, используемых для ожидания, при двустороннем расположении кабинетов должна быть не менее 3,2 м, при одностороннем - не менее 2,8 м.

Также требования к обеспечению доступности медицинских учреждений содержатся в Своде правил СП 148.13330.2012,[77] который носит рекомендательный характер и распространяется на стационарные и полустационарные учреждения медицинского, социального и медико-социального обслуживания, связанные с уходом за немощными и хронически больными людьми.

Основной целью введения данного Свода правил (далее – СП) является создание полноценной пространственной среды в учреждениях медицинского обслуживания при помощи рациональных планировочных решений, применения современного оборудования и мебели, обеспечивающих требуемый уровень доступности и безопасности социальных услуг и медицинской помощи, а также комфортность пребывания и проживания маломобильных групп населения в специализированных зданиях.

При проектировании указанных зданий и помещений должна учитываться степень подвижности данной категории населения.

Ослабленные люди по степени подвижности, влияющей на характер оборудования помещений, в которых живут и получают медицинское обслуживание, делятся на следующие три категории:

- свободно передвигающиеся;

- с ограниченным передвижением в пределах дома, квартиры, комнаты, этажа;

[77]СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя РФ от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС.

- обездвиженные, беспомощные, прикованные к постели.

Планировочные габариты помещений для людей с ограниченной подвижностью должны учитывать возможность их перемещения с помощью различных вспомогательных средств.

По мере потери подвижности человека следует изменять принципы организации внутреннего пространства:

- для свободно передвигающихся людей основной акцент делается на обеспечение удобного и безопасного передвижения;

- для людей с ограниченной подвижностью основной акцент делается на обеспечение удобного и безопасного места отдыха и коммуникационных путей к нему;

- для людей с потерей подвижности уменьшается необходимое пространство жилой зоны, и увеличиваются размеры вспомогательных помещений для гигиенических процедур.

В учреждениях, предназначенных для проживания, длительного пребывания и лечения малоподвижных инвалидов, должны быть предусмотрены специальные устройства, облегчающие передвижение: поручни вдоль коридоров, откидные сиденья в лифтах, сиденья для отдыха по пути следования.

Для людей с ограниченным передвижением, которые длительное время проводят сидя, наиболее важным является организация мест отдыха. Такие места в пространстве здания должны быть предусмотрены с учетом разнообразных видов отдыха:

- для созерцания окружающей жизни и элементов природы;

- для отдыха по пути к цели;

- для общения в небольшом кругу собеседников;

- для общения по телефону;

- для ожидания приема (в лечебных учреждениях);

- для сидения в любимом удобном кресле за рукоделием или за чтением.

В зависимости от назначения места отдыха оно может быть более изолированным и небольшим по площади (чтобы поговорить по телефону) или более открытым, с более или менее компактным размещением мест для сидения.

Для людей, прикованных к постели, наиболее важным элементом пространства является организация места для лежания, которое помимо специализированного мебельного оборудования должно быть оборудовано освещением, сигнализацией и устройствами дистанционного управления аудио-видеоаппаратурой, осветительными приборами, жалюзи, телефоном и др.

Замкнутые пространства, где человек может оказаться один (например, кабина лифта), должны быть оборудованы экстренной двусторонней связью с диспетчером или дежурным, в том числе для лиц с дефектами слуха. Кнопки управления лифтом, другими механизмами и приборами должны иметь рельефные обозначения.

Условием психологического равновесия инвалидов, которым свойственно затрудненное понимание пространственных характеристик в малознакомых для них учреждениях, является их свободное ориентирование в окружающем пространстве. Это предполагает создание в специализированных учреждениях системы ориентиров, в том числе:

- разметка и цвет элементов оборудования;

- цветовые указатели и знаки;

- щиты, стенды, табло;

-световые маячки.

Надписи, предназначенные для ориентации в пространстве (в том числе на дверях кабинетов, в коридорах и др.), должны быть выполнены крупными буквами (высотой не менее 6 см) на контрастном фоне. При этом для удобства ориентации помещения или подразделения рекомендуется выполнять в разной цветовой гамме покрытий стен и полов. Один из приемов, способствующих ориентации в пространстве, - поэтажное выделение лестничных площадок и

лифтовых холлов покраской различными колерами и другими декоративными методами.

В целях защиты от травматизма запрещается использовать на входных крыльцах, в вестибюлях и в коридорах скользкие материалы для покрытия полов (мрамор, гранит, керамическую плитку и т.п.). Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь рифленую или контрастно окрашенную поверхность. Допускается предусматривать световые маячки.

Коммуникационные пространства в пределах полосы движения должны быть свободны от выступающих элементов конструкций, встроенной мебели и др. Выступающим углам стен, встроенного оборудования и мебели следует придавать округленные формы с радиусом 7-10 см.

На лестницах и в коридорах следует предусматривать устройство двойных поручней, располагающихся на высоте 0,9 м, и 0,7 м от уровня пола. Поручни на лестницах должны быть с двух сторон, при этом они должны выступать по длине на 0,3 м по отношению к началу лестницы или пандуса. Край поручня должен быть загнутым или замкнутым в петлю, с поворотом вниз или к стене.

Чтобы за поручень было удобно держаться, он должен быть выполнен из дерева, иметь диаметр 3-6 см и отстоять от стены на 5-6 см. На поручнях перил должны предусматриваться рельефные обозначения этажей.

При проектировании лестниц нужно учитывать следующее:

- при перепаде отметок пола между помещениями менее 0,3 м безопаснее использовать не ступени, а пандусы с уклоном не более 8%;

- лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней;

- лестницы в плане должны быть преимущественно прямоугольными с поворотами под прямым углом, винтовых лестниц следует, как правило, избегать;

- ступени не должны быть выдвинуты над подступеньками более чем на 1,5 см, поскольку выступающие вперед края представляют опасность для тех, кто с трудом ходит.

При устройстве дверей необходимо учитывать следующие особенности:

- двери помещений, граничащих с коридором, должны открываться внутрь (кроме помещений с числом пребывающих в них свыше 15 чел.);

- двери должны открываться легко, без особых усилий;

- свободная ширина проема - не менее 1,1 м;

- при использовании стеклянных дверей и перегородок снизу (не ниже 1,2 м) должна быть непрозрачная полоса высотой не менее 0,1 м и шириной 0,2 м, а на уровне глаз желательна маркировка.

Особое внимание должно уделяться санитарно-гигиеническим помещениям. Они должны оборудоваться опорами, перилами и поручнями, обеспечивающими удобство и безопасность передвижения и пользования санитарными приборами. Поручни должны быть плотно прикреплены к стене и фиксироваться в нужном положении.

При умывальниках в местах общего пользования должны устанавливаться сенсорные, бесконтактные краны холодной и горячей воды, обеспечивающие высокий уровень соблюдения гигиены, а также смесители рычажного и нажимного действия.

По возможности, должны использоваться умывальники:

- с горизонтальным подсоединением сифона, у которых сифон и трубопровод установлены у стены;

- эргономичной формы, у которых передняя кромка имеет плавный изгиб внутрь, позволяющий опираться на него при умывании;

- с раковинами, положение которых (высоту или угол наклона) пользователь, в том числе ребенок, может легко менять в зависимости от своего роста.

Во избежание ожогов при пользовании горячей водой целесообразно использовать смесители, автоматически устанавливающие нужную температуру воды, текущей из крана со стопором на отметке 37°С.

Покрытие полов в санитарно-гигиенических помещениях (умывальных, туалетах, душевых, личной гигиены женщин, ванных) должно быть влагостойким, легко моющимся и обладать нескользкой поверхностью, исключающей падения и травмы.

Поскольку значительную часть пациентов и проживающих в медицинских и медико-социальных учреждениях на постоянной основе составляют женщины, в стационарных и жилых отделениях при отсутствии в палатах и жилых комнатах душевых с санузлами необходимо предусматривать комнаты санитарной гигиены (не менее одной комнаты на этаж), в которых на каждые 10 женщин устанавливаются биде и унитаз.

Санитарные узлы при помещениях общего назначения (в вестибюлях и местах ожидания амбулаторных, социальных и других учреждений) должны оборудоваться соответствующими опорами и поручнями около умывальника и унитаза. В туалетах, ванных и душевых комнатах не допускается открывание дверей внутрь помещений, чтобы облегчить выход инвалида из помещения при ухудшении его самочувствия.

Сиденья унитазов должны устанавливаться так, чтобы от уровня чистого пола до верха сиденья было не менее 0,5 м. Рекомендуется использовать модели унитазов с откидными подлокотниками, изготовленными из анодированного алюминия.

Санитарные узлы, размещаемые при палатах, следует оборудовать умывальником и унитазом, специально приспособленными душами или сидячими ванными.

В санитарных помещениях медицинских палат во избежание несчастных случаев следует устанавливать душевую кабину, а не ванну. В душевой кабине целесообразно предусматривать подставку (уступ) для мытья ног, полочку для

мыла и мочалки, горизонтальный поручень на двух противоположных стенках кабины на высоте 1,2 м от пола и на расстоянии 7 см от плоскости стены, а под душевыми сетками - откидные сиденья.

Цветовые решения внутренней отделки помещений медицинских учреждений должны быть адаптированы к особенностям зрения и психофизиологии инвалидов, а именно:

- длинные коридоры белого цвета не способствуют поддержке умственных способностей, поэтому их следует разделить на разные цветовые отрезки;

- при цветовом выделении тех или других поверхностей в информационных целях следует учитывать возрастные изменения в восприятии голубого, зеленого и красного цвета, которые становятся трудно различимыми, а небольшие изменения в оттенках трудноуловимыми;

- все цвета большой насыщенности красного, красно-оранжевого, оранжево-желтого колера вызывают повышенное возбуждение, что обусловливает нецелесообразность их применения в помещениях постоянного пребывания;

- цвета средней и небольшой насыщенности: желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый цвета повышают ясность видения, что обусловливает целесообразность их применения в интерьерах помещений или коммуникационных путей, требующих повышенного внимания.

Различные цветовые отрезки стен при возможности могут быть заменены на сюжетные рисунки, лучше обеспечивающие ориентацию.

Цветовые решения покрытия лестничных маршей должны обеспечивать привлечение внимания к элементам, в зоне которых наиболее вероятно получение травм:

- края ступеней лестниц обклеивают (окрашивают) полосками контрастного материала;

- первая и последняя ступеньки лестниц должны быть окрашены в яркие цвета фосфорисцирующими красками.

Во избежание падения и для улучшения ориентации в пространстве следует обеспечивать необходимые условия освещения, то есть обеспечивать дополнительную освещенность при выходе из лифтов, в местах массовых мероприятий, на лестницах (особенно в начале и в конце марша и боковых границ лестниц), в ванных комнатах.

При наличии в помещении более одного выхода (например, выход в смежную комнату) выключатели общего освещения должны быть предусмотрены у каждого из выходов, чтобы инвалиду не приходилось возвращаться для выключения света, а затем повторно возвращаться к входу в нужную комнату в темноте.

Включение верхнего света помещения производится у входа в него на высоте, соответствующей ограниченной подвижности человека или инвалида-колясочника (не выше 1,2 м).

Во врачебных кабинетах следует предусматривать дополнительную площадь, учитывающую пребывание сопровождающего, габариты вспомогательных средств передвижения пациентов, а также наличие у рабочего места врача компьютерного стола, необходимого для динамического ведения истории болезней прикрепленных пациентов.

Помещения индивидуальной и групповой психотерапии, включаемые в состав учреждений, оказывающих медико-социальную помощь, должны иметь хорошую звукоизоляцию. Для этой цели в конструкциях ограждающих стен должны использоваться звукоизолирующие материалы, перед входом в помещение устраивается шлюз. Окна должны быть оборудованы устройствами для затемнения.

Отдельные нормативно-технические требования устанавливаются для медицинских помещений специального назначения, в частности для

помещений для водолечения, помещения лечения движением (кинезотерапии), физиотерапевтических помещений и т.п.

Для выполнения государственной функции, а также обеспечения доступности для инвалидов медицинских услуг и услуг медико-социальной экспертизы принимаются административные регламенты, обязательные для исполнения.

Один из таких регламентов[78] регулирует отношения, возникающие при предоставлении федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

Особое внимание в данном регламенте уделяется требованиям к помещениям, в которых предоставляется данная услуга. В частности, такие помещения должны размещаться преимущественно на нижних этажах зданий, оборудованных отдельным входом, или в отдельно стоящих зданиях. Расположение бюро, главного бюро или Федерального бюро (далее – бюро МСЭ) выше первого этажа допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта или подъемника для инвалидов и иных маломобильных групп населения.[79]

Вход и выход из помещения оборудуются пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ для инвалидов и иных маломобильных групп населения.

На территории, прилегающей к

[78] См. Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденный Приказом Минтруда России от 29.01.2014 № 59н

[79] В тексте представлены фотографии ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Татарстан» Минтруда РФ.

месторасположению бюро МСЭ, оборудуются места для парковки автотранспортных средств лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе передвигающихся в кресле-коляске.

Помещения должны соответствовать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, а также обеспечивать свободный доступ к ним маломобильных групп населения. Кроме того, они должны оборудоваться:

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

На видных местах в помещениях, где предоставляется услуга, должны быть вывешены планы (схемы) эвакуации граждан в случае пожара, а также в помещениях должна быть предусмотрена система (установка) оповещения людей о пожаре. Вход и выход из помещения оборудуются соответствующими указателями с автономными источниками бесперебойного питания.

Все указанные выше помещения должны комплектоваться необходимым оборудованием в целях создания комфортных условий для получателей государственной услуги в бюро МСЭ. Количество мест для ожидания приема получателей государственной услуги в бюро МСЭ определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании.

Визуальная, текстовая и мультимедийная информация о порядке предоставления государственной услуги в бюро МСЭ размещается на информационных стендах или информационных терминалах (устанавливаются в удобном для граждан месте). Оформление визуальной, текстовой и мультимедийной информации должно соответствовать оптимальному зрительному и слуховому восприятию этой информации гражданами.

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

Кабинеты для приема получателей государственной услуги в бюро МСЭ должны быть оснащены информационными табличками (вывесками) с указанием номера кабинета. Специалисты, осуществляющие прием получателей государственной услуги в бюро МСЭ, обеспечиваются личными

нагрудными идентификационными карточками (бейджами) и (или) настольными табличками.

Прием заявлений о предоставлении государственной услуги в бюро МСЭ и их регистрация осуществляется в специально выделенных для этих целей помещениях или залах обслуживания.

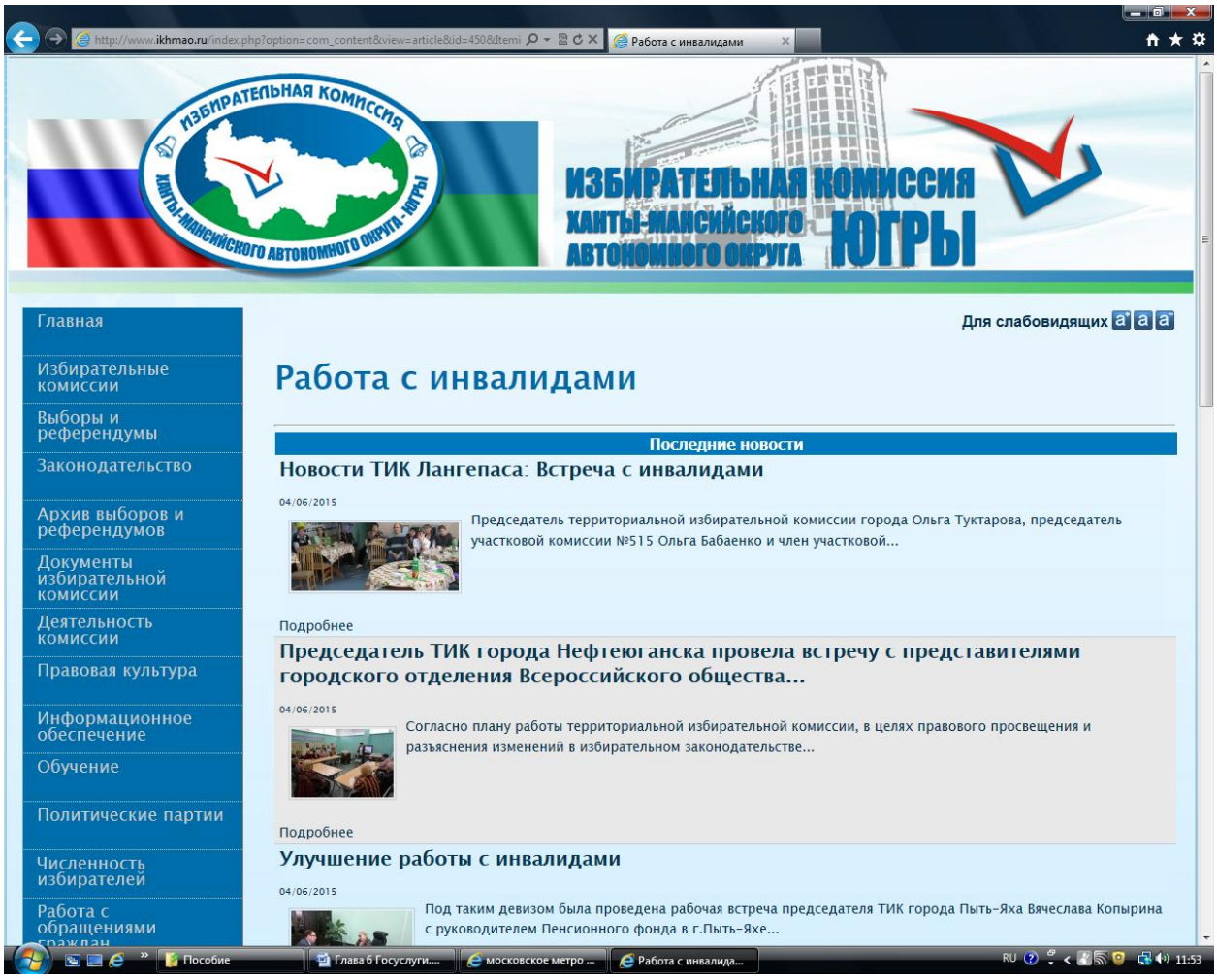
Информация о порядке и условиях проведения медико-социальной экспертизы, а также о целях, задачах, прогнозируемых результатах и социально-правовых последствиях реабилитационных мероприятий доводится до инвалида - получателя государственной услуги в бюро МСЭ или его законного представителя в любой доступной для него форме (устно, с помощью переводчика русского жестового языка, тифлосурдопереводчика, письменно, с использованием информационных материалов, а также посредством официальных сайтов главных бюро, Федерального бюро.

Срок предоставления государственной услуги в бюро МСЭ не может превышать одного месяца с даты подачи получателем государственной услуги заявления о предоставлении государственной услуги со всеми необходимыми документами.

Максимальное время ожидания в очереди получателем государственной услуги при обращении в бюро МСЭ не должно превышать 15 минут.

Глава 8
Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме

В соответствии с частью 2 статьи 32 Конституции РФ граждане РФ имеют право избирать и быть избранными в органы государственной власти и органы местного самоуправления, а также участвовать в референдуме.



Опыт работы с инвалидами представлен на сайте Избирательной комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – ЮГРЫ в рубрике «Работа с инвалидами» http://www.ikhmao.ru

Гарантии права инвалидов быть избранным в органы государственной власти и органы местного самоуправления (пассивного избирательного права) заключаются в регламентации содействия лицу, являющемуся инвалидом и в

связи с этим не имеющему возможности самостоятельно написать заявление о согласии баллотироваться по соответствующему избирательному округу, заверить подписной лист, заполнить или заверить иные документы, предусмотренные законом, в случае выдвижения данного лица в качестве кандидата, в том числе в составе списка кандидатов. В этом случае данное лицо вправе воспользоваться для этого помощью другого лица, однако полномочия лица, оказывающего помощь в заполнении или заверении документов, должны быть нотариально удостоверены.[80]

Предусмотренные нормативными актами меры, направленные на обеспечение реализации права инвалидов избирать (активного избирательного права) можно разделить на следующие группы:

1. Порядок сбора информации об инвалидах, проживающих на соответствующей территории.

В соответствии с законодательством сведения о численности на соответствующей территории избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, с указанием групп инвалидности представляются по состоянию на 1 января и 1 июля каждого года Пенсионным фондом РФ по субъектам РФ - в Центральную избирательную комиссию РФ (далее – ЦИК); по муниципальным образованиям - в избирательные комиссии субъектов РФ.[81]

Кроме того, избирательная комиссия субъекта РФ представляет по запросу избирательной комиссии муниципального образования сведения о численности на соответствующей территории избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, с указанием групп инвалидности.[82]

2. Порядок информирования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами.

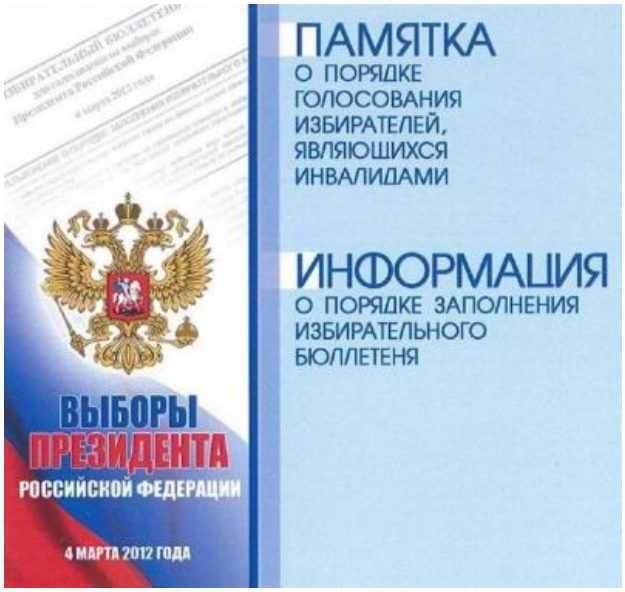
---

[80] П. 5.1 ст. 33 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; ч. 4.1 ст. 38 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации».

[81] П. 16.1 ст. 20 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации».

[82] Подп. л.2) п. 10 ст. 23 указанного Федерального закона.

Избирательные комиссии осуществляют информирование избирателей, участников референдума, в том числе через средства массовой информации, о ходе подготовки и проведения выборов, референдумов, о сроках и порядке совершения избирательных действий, действий по участию в референдуме, о законодательстве Российской Федерации о выборах и референдумах, о кандидатах, об избирательных объединениях, а также принимают необходимые меры по информированию избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами.[83]



Также в целях информирования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде в помещении для голосования размещаются следующие материалы, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля:

информация обо всех кандидатах, списках кандидатов, избирательных объединениях, внесенных в бюллетень:

[83] П. 3 ст. 45 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; ч. 1 ст. 52 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»; п. 3 ст. 46 Федерального закона от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ «О выборах Президента Российской Федерации».

а) биографические данные кандидатов в объеме, установленном комиссией, организующей выборы, но не меньшем, чем объем биографических данных, внесенных в бюллетень;

б) если кандидат, список кандидатов выдвинуты избирательным объединением, - слова «выдвинут избирательным объединением» с указанием наименования этого избирательного объединения;

в) если кандидат сам выдвинул свою кандидатуру, - слово «самовыдвижение»;

г) сведения о доходах и об имуществе кандидатов в объеме, установленном организующей выборы избирательной комиссией;

д) информацию о фактах представления кандидатами недостоверных сведений, если такая информация имеется.[84]

При проведении выборов депутатов Государственной Думы Федерального Собрания РФ для информирования граждан, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде размещаются следующие материалы, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля:

а) наименование политической партии;

б) сведения из финансовых отчетов политических партий, а также о результатах проверки этих отчетов в объеме, установленном ЦИК;

в) биографические данные зарегистрированных кандидатов, включенных в общефедеральные части федеральных списков кандидатов и в соответствующие региональные группы кандидатов, в объеме, установленном ЦИК, но не меньшем, чем в объеме, установленном для публикации зарегистрированных федеральных списков кандидатов;

г) сведения о доходах и об имуществе зарегистрированных кандидатов, включенных в общефедеральные части федеральных списков кандидатов и

[84] П. 7.1 ст. 61 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации».

в соответствующие региональные группы кандидатов, в объеме, установленном ЦИК;

д) информацию о фактах представления оказавшихся недостоверными сведений о зарегистрированных кандидатах (если такая информация имеется).

е) в случае наличия у кого-либо из зарегистрированных кандидатов неснятой и непогашенной судимости в материалах, размещаемых на информационном стенде, указываются сведения о судимости кандидата.

ж) извлечения из уголовного законодательства Российской Федерации, законодательства Российской Федерации об административных правонарушениях, касающиеся ответственности за нарушение законодательства Российской Федерации о выборах.[85]

При проведении выборов Президента Российской Федерации для информирования граждан, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде размещаются следующие материалы, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля:

а) биографические данные кандидатов в объеме, установленном ЦИК, но не меньшем, чем объем биографических данных, внесенных в избирательный бюллетень;

б) если кандидат выдвинут политической партией, слова «выдвинут политической партией» с указанием наименования соответствующей политической партии;

в) если кандидат сам выдвинул свою кандидатуру, слово «самовыдвижение»;

г) сведения о доходах и об имуществе кандидатов и их супругов в объеме, установленном ЦИК;

[85] Ч. 9.1 ст. 72 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации».

д) информацию о фактах недостоверности представленных кандидатами сведений (если такая информация имеется);

е) сведения из финансовых отчетов политических партий, выдвинувших зарегистрированных кандидатов, а также сведения о результатах проверки этих отчетов в объеме, установленном ЦИК;

ж) если у зарегистрированного кандидата имелась или имеется судимость, в информационных материалах указываются сведения о судимости кандидата, а если судимость снята или погашена, - также сведения о дате снятия или погашения судимости;

з) на информационном стенде размещаются извлечения из уголовного и административного законодательства Российской Федерации, устанавливающего ответственность за нарушение избирательных прав граждан Российской Федерации.[86]

Избирательные участки, участки референдума, на информационных стендах которых размещаются такие материалы, определяются решением организующей выборы, референдум комиссии, а на выборах в федеральные органы государственной власти - решением избирательной комиссии субъекта РФ.[87]

3. Обеспечение доступности помещений для голосования и беспрепятственного доступа к данному помещению избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, и голосования в нем.

Согласно последним изменениям, внесенным в нормативно-правовые акты, с 1 января 2016 г. при оборудовании

[86] Ч. 9.1 ст. 66 Федерального закона от 10 я … й Федерации».

[87] П. 7.1 ст. 61 Федерального закона о … х избирательных прав и права на участие в рефе… 2 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «… о Собрания Российской Федерации»; ч. 9.1 ст. 66 Фед… х Президента Российской Федерации».

помещения для голосования должны обеспечиваться предусмотренные законодательством РФ условия для беспрепятственного доступа к данному помещению избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, и голосования в нем.[88] При этом следует руководствоваться общими требованиями к обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур.[89]

Также с 1 января 2016 г. при проведении голосования должно осуществляться оказание помощи инвалидам в целях реализации ими активного избирательного права с соблюдением требований, предусмотренных федеральными законами.[90]

4. Обеспечение возможности голосования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, в помещении для голосования.

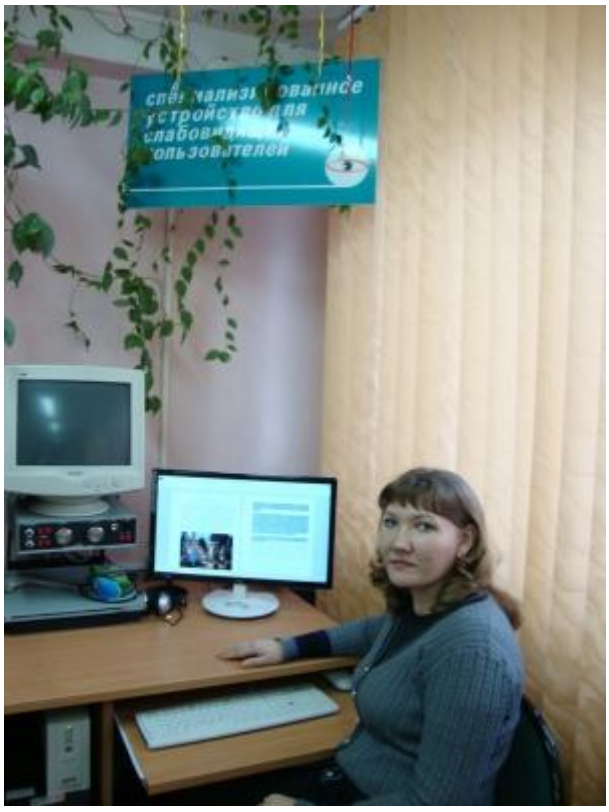
В помощь избирателям, участникам референдума,

[88] п. 12 ст. 61 Федерального закона от ... их избирательных прав и права на участие в референду...

[89] Ст. 15 Федерального закона от 24 нояб... в Российской Федерации»; СП «Общественные зд... м населения. Правила проектирования», утвержденн... и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря...

[90] п. 12 ст. 61 Федерального закона от ... их избирательных прав и права на участие в рефе... 72 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «... го Собрания Российской Федерации»; ч. 13 ст. 66 Фе... ах Президента Российской Федерации».

являющимся инвалидами по зрению, по решению соответствующей комиссии изготавливаются специальные трафареты для самостоятельного заполнения бюллетеня, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. При этом избирательные участки, участки референдума, для которых изготавливаются такие трафареты, определяются решением организующей выборы, референдум комиссии, а на выборах в федеральные органы государственной власти - решением избирательной комиссии субъекта РФ.[91]



Кроме того, избиратель, участник референдума, не имеющие возможности самостоятельно расписаться в получении бюллетеня или заполнить бюллетень, принять участие в электронном голосовании, вправе воспользоваться для этого помощью другого избирателя, участника референдума, не являющихся членом комиссии, зарегистрированным кандидатом, уполномоченным представителем избирательного объединения, членом или уполномоченным представителем инициативной группы по проведению референдума, доверенным лицом кандидата, избирательного объединения, наблюдателем. В таком случае избиратель, участник референдума устно извещает комиссию о своем намерении воспользоваться помощью для заполнения бюллетеня, участия в электронном голосовании. При этом в соответствующей (соответствующих) графе (графах) списка избирателей,

[91] П. 2.1 ст. 63 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; ч. 2.1 ст. 73 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»; ч. 2.1 ст. 67 Федерального закона от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ «О выборах Президента Российской Федерации».

участников референдума указываются фамилия, имя, отчество, серия и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт, лица, оказывающего помощь избирателю, участнику референдума.[92]

5. Обеспечение возможности голосования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, вне помещения для голосования.

Наряду с голосованием непосредственно в помещении для голосования, избирательное законодательство РФ предусматривает возможность голосования вне такого помещения.[93]

Участковая комиссия обязана обеспечить возможность участия в голосовании избирателям, участникам референдума, которые внесены в список избирателей, участников референдума на данном избирательном участке, участке референдума и не могут самостоятельно по уважительным причинам (по состоянию здоровья, инвалидности) прибыть в помещение для голосования. При этом голосование вне помещения для голосования проводится только в день голосования и только на основании письменного заявления или устного обращения (в том числе переданного при содействии других лиц) избирателя, участника референдума о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования.

---

[92] П. 10 ст. 64 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации».

[93] Ст. 66 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; ч. 10 ст. 75 и ст. 77 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»; ст. 71 Федерального закона от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ «О выборах Президента Российской Федерации».

Участковая комиссия регистрирует все поданные заявления (устные обращения) в специальном реестре, в котором указываются время поступления данного обращения, фамилия, имя, отчество избирателя, участника референдума, заявившего о своем желании проголосовать вне помещения для голосования, адрес его места жительства, а также подпись члена комиссии, принявшего обращение. Если обращение передано при содействии другого лица, в реестре также указываются фамилия, имя, отчество и адрес места жительства этого лица. По прибытии членов комиссии к избирателю, участнику референдума данное обращение подтверждается письменным заявлением.

Следует иметь в виду, что в заявлении (устном обращении) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования должна быть указана причина, по которой избиратель, участник референдума не может прибыть в помещение для голосования, а также должны содержаться фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума и адрес его места жительства.

Подача вышеуказанных заявлений (устных обращений) допускается не ранее чем за 10 дней до дня голосования, но не позднее чем за шесть часов до окончания времени голосования.

Также немаловажно отметить следующую особенность, связанную с обеспечением возможности голосования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, вне помещения для голосования. В случае, если на территории избирательного участка, участка референдума зарегистрировано более 50 избирателей, участников референдума старше 80 лет и (или) инвалидов, решением соответствующей комиссии количество используемых переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования, может быть увеличено, но не более чем на 1 переносной ящик.

Кроме того, в случае, если избиратель, участник референдума вследствие инвалидности или по состоянию здоровья не имеет возможности

самостоятельно расписаться в получении бюллетеня или заполнить бюллетень вне помещения для голосования, он вправе воспользоваться для этого помощью другого избирателя, участника референдума в порядке, аналогичном оказанию такого рода содействия, предусмотренного для голосования в помещении для голосования.

Глава 9
Обеспечение доступности использования общественного транспорта инвалидами

1. Обеспечение доступности использования железнодорожного транспорта инвалидами

Обеспечение транспортной доступности для пассажиров – инвалидов начинается с обеспечения доступности транспортной инфраструктуры в целом: как вокзалов, так и пассажирских вагонов, при этом меры обеспечения должны предусматривать различные виды ограничений жизнедеятельности.

Обязанность по обеспечению специальными приспособлениями вокзалов, поездов и других объектов транспортной инфраструктуры, позволяющими инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами, возложена на перевозчиков, владельцев инфраструктур и иные организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения[94].

Для удобства пребывания и передвижения инвалидов вокзалы должны быть оборудованы пандусами, грузопассажирскими лифтами для инвалидов в коляске с сопровождающими лицами, местами для инвалидных колясок в зале ожидания, специальными столиками в буфетах, кафе, ресторанах, с учетом размера колясок, специальными кабинами в общественных туалетах, передвижными подъемниками и пениками и переносными рампами для посадки инвалидов с коляской с платформы в вагон.

На маршрутах передвижения инвалидов-колясочников ширина дверей в вокзальных помещениях должна составлять 110 см, а прочих дверей - 90 см. В системе зрительной информации на вокзале должны быть предусмотрены

[94] статья 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

пиктограммы с символами доступности помещений для инвалидов-колясочников.[95]

В системе звуковой информации на вокзале должно быть предусмотрено для удобства инвалидов оснащение отдельных касс специальными устройствами для пассажиров с пониженным слухом, облегчающими общение пассажира с кассиром. Некоторое количество телефонов-автоматов на вокзале должно быть предусмотрено для людей с ослабленным слухом; для инвалидов-колясочников телефоны-автоматы следует располагать на более низком уровне[96].

При расчете ширины перронов следует учитывать возможность параллельного движения инвалидов на креслах-колясках и багажных тележек по объездам выходов из тоннелей, между опор навесов и осветительных мачт. На перронах следует применять предупредительные полосы вдоль краев платформы - информационные разного цвета, а также тактильные для пассажиров с дефектами зрения. На перронах необходимо предусматривать возможность дублирования визуальной и звуковой информации, в том числе о расположении вагонов.[97]

Целый комплекс требований разработан к оборудованию вагонов.[98]

---

[95] Санитарные правила по организации пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте СП 2.5.1198-03, введенные в действие Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.03.2003 N 12 (ред. от 16.06.2010).

[96] Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 04.03.2003 N 12 (ред. от 16.06.2010) "О введении в действие "Санитарных правил по организации пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте СП 2.5.1198-03".

[97] П 6.34, 6.35 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования» , утвержденных Приказом Госстроя оРФ от 27.12.2012 г. № 124/ГС.

[98] Санитарные правила по организации пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте СП 2.5.1198-03, введенные в действие Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.03.2003 N 12 (ред. от 16.06.2010).

Оборудованное купе для инвалидов

http://vokzal.ru/blog/vagony-dlya-invalidov-v-poezdah-rzhd/

Во-первых, требования к ширине проходов (самое узкое место не менее 80 см), дверей (не менее 90 см), дверных порогов (высота не более 2 см), туалетов (размеры не менее 90 х 150 см).

Во-вторых, должно быть установлено дополнительное оборудование, среди которого необходимо отметить:

а) места для установки кресел-колясок с находящимися в них пассажирами или индивидуальные посадочные места, для проезда пассажиров-инвалидов на местах для сиденья (посадочные места для инвалидов могут быть выполнены в виде поворотных кресел, посадочные места для сопровождающих - в виде откидных кресел);

б) опорные устройства (поручни, стойки, ручки) которые не должны ограничивать пространство, предназначенное для разворота и

маневрирования инвалидов в креслах-колясках, не должны препятствовать движению других пассажиров, должны исключать возможность травмирования пассажиров;

в) средства крепления сложенных кресел-колясок и индивидуальных средств вспоможения при передвижении;

г) кнопки переговорного устройства для экстренного вызова проводника (купе, туалет).

В-третьих, вагон должен быть оборудован дополнительными средствами информации и связи, устройствами визуальной информации, дублирующими звуковую информацию, местами для размещения схем маршрутов и другой информации в рельефной технике для слепых.

Обеспечение транспортной доступности для инвалидов налагает на работников транспортной инфраструктуры определенные обязанности. В целях повышения качества обслуживания пассажиров-инвалидов ОАО «Российские железные дороги» разработало перечень должностей и профессий работников пассажирского комплекса железнодорожного транспорта, связанных с обслуживанием пассажиров-инвалидов, в который входят такие должности, как: дежурный по залу железнодорожного вокзала; инспектор по контролю за наличием проездных документов; кассир билетный на железнодорожном транспорте; контролер-ревизор пассажирских поездов; официант (в вагоне-ресторане, вагоне-бистро); проводник пассажирского вагона[99] и др.

На железнодорожном транспорте помощь в осуществлении перевозок пассажиров – инвалидов начинает осуществляться на этапе резервирования мест и организации продажи проездных документов на места для инвалидов в поездах дальнего следования. Учитывая, что количество мест, оборудованных для проезда пассажиров-инвалидов в поездах дальнего следования, ограничено, ОАО «Российские железные дороги» утвердило порядок резервирования мест и

[99] Распоряжение ОАО "РЖД" от 21.05.2013 N 1145р "Об утверждении перечня должностей и профессий работников пассажирского комплекса железнодорожного транспорта, связанных с обслуживанием пассажиров-инвалидов"

организацию продажи проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования[100].

Билетная касса для инвалидов

http://pass.rzd.ru

Парковка транспорта инвалидов

http://pass.rzd.ru

Продажа билетов на места для инвалидов в поездах дальнего следования производится в специализированных билетных кассах или иных кассах в зависимости от местных условий с информационным оповещением об этом пассажиров и предоставлением права на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Оформление билетов инвалидам, использующим кресла-коляски, на места для инвалидов в поездах дальнего следования осуществляется при предъявлении в билетную кассу документа, удостоверяющего личность, и ИПР[101] или иного документа с отметкой о необходимости обеспечения техническими средствами реабилитации (инвалидной коляской), а пассажирам, не имеющим инвалидности, но следующим при неотложных поездках на носилках (колясках), а также пассажирам, следующим в (из) лечебные учреждения, которым по медицинским показаниям требуется исключение контактов с возможными носителями инфекционных заболеваний, - по документам этих учреждений.

---

[100] Распоряжение ОАО "РЖД" от 11.03.2014 N 622р "Об утверждении и вводе в действие Технологии резервирования мест и организации перевозки пассажиров на местах для инвалидов в поездах дальнего следования"

[101] ИПР - индивидуальная программа реабилитации инвалида, выдаваемая федеральным учреждением медико-социальной экспертизы

Билетный кассир пункта продажи направляет запрос о выделении мест в структурное подразделение ОАО «Федеральная пассажирская компания» пункта отправления поезда в установленном порядке. В запросе обязательно указывается о следовании инвалидов, использующих кресло-коляску. При оформлении билета билетный кассир от руки вносит на оборотной стороне третьего слоя слипа проездного документа "купон кассира" номер любого из перечисленных документов, подтверждающих инвалидность или наименование лечебного учреждения.

Сведения о проданных билетах фиксируются в книге регистрации оформления мест для инвалидов в поездах дальнего следования с указанием таких данных, как: фамилия, имя, отчество, маршрут следования, даты отправления и прибытия, номер поезда и вагона, наименование документа, подтверждающего право на проезд в специализированных купе, номер оформленного проездного документа.

Билетный кассир пункта продажи после оформления билета на места для инвалидов в поездах дальнего следования информирует ответственного работника пункта продажи структурного подразделения перевозчика, который организует отправку предупреждения о посадке/высадке инвалида с обязательным указанием даты отправления, номера поезда, номера вагона, номера места, станции отправления, станции назначения.

Ответственные работники на вокзалах (станциях) региональных дирекций железнодорожных вокзалов или региональных дирекций пассажирских обустройств совместно с работниками поездных бригад контролируют посадку инвалидов, использующих кресла-коляски.

Ответственные работники вокзала (станции) отправления пассажира также ведут специальные книги регистрации поездок инвалидов, использующих кресла-коляски, в которых указываются вышеперечисленные данные.

Важную роль в обеспечении транспортной доступности для инвалидов играет проводник пассажирского вагона, который в силу своего служебного

положения, на протяжении всего пути следования обязан уделять особое внимание пассажирам – инвалидам[102].

При регламентации деятельности проводника пассажирского вагона внимание акцентируется на посадке – высадке инвалидов-колясочников с использованием подъемника, предназначенного для транспортировки (подъема, опускания) инвалида в кресле-коляске как наиболее важном, трудоемком деле в обеспечении безопасности пассажиров – инвалидов в пути[103].

Подъем пассажира на инвалидной коляске
http://vokzal.ru/blog/vagony-dlya-invalidov-v-poezdah-rzhd/

Перед рейсом проводнику необходимо убедиться в целостности и работоспособности защитных жалюзи подъемника, они не должны иметь механических повреждений и свободно подниматься вверх и опускаться вниз

[102] Распоряжение ОАО "РЖД" от 05.09.2007 N 1691р "Об утверждении стандарта ОАО "РЖД" "Обслуживание пассажиров проводниками вагонов формирования Федеральной пассажирской дирекции. Требования к качеству обслуживания"

[103] Распоряжение ОАО "РЖД" от 24.05.2007 N 959р "Об утверждении Инструкции по охране труда для проводника пассажирского вагона"

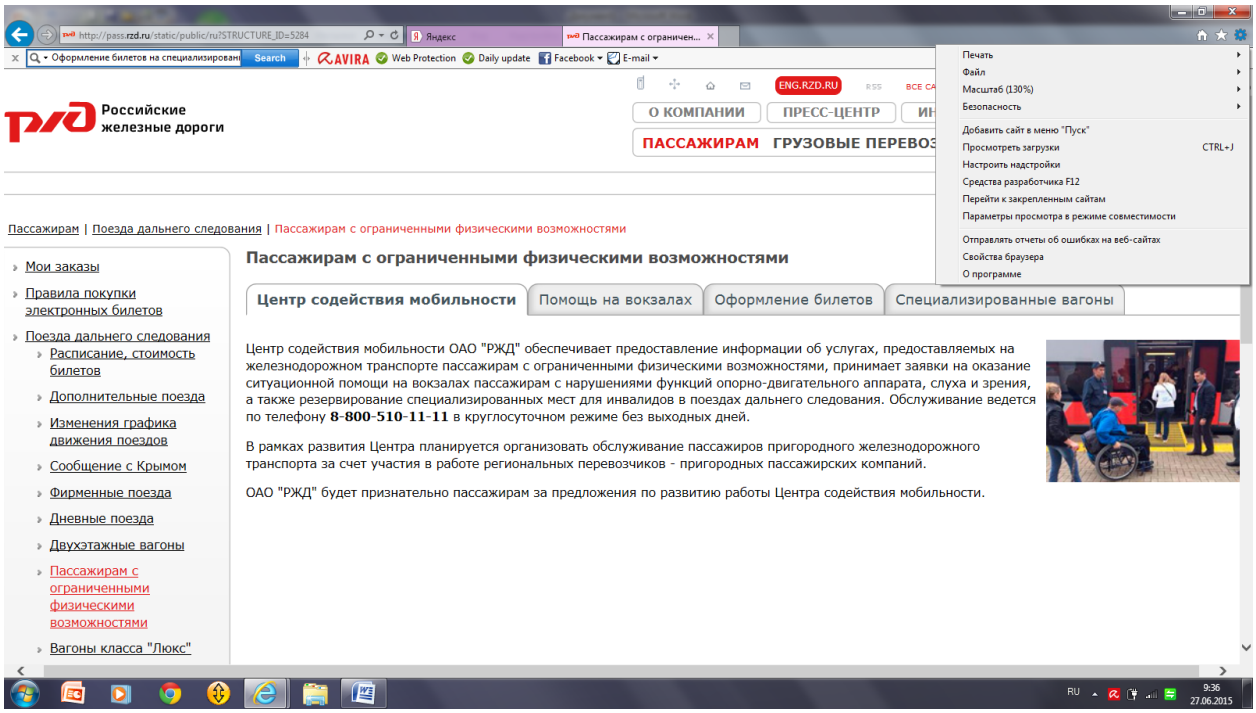
до упора; проверить надежность фиксации подъемников к тамбурной стене, а также убедиться в наличии электропитания подъемников.

Особую сосредоточенность проводники должны проявлять при транспортировке инвалида из вагона на низкую платформу. Так, перед началом транспортировки проводник должен убедиться в том, что откидная площадка вагона закрыта и закреплена на фиксатор, а торцевая наружная дверь заперта; обеспечена достаточная освещенность зоны работы подъемника; и перед ограждением подъемника и на платформе отсутствуют люди (животные) или предметы в зоне двери.

При транспортировке (подъеме, опускании) инвалида в кресле-коляске без сопровождающего лица управление подъемником необходимо производить с откидной площадки подъемника, используя переносной пульт управления, а с сопровождающим лицом - со стационарного пульта управления. В случае необходимости экстренной остановки подъемника следует нажать кнопку "Стоп" на стационарном пульте управления. Для продолжения работы подъемника необходимо повернуть кнопку "Стоп" против часовой стрелки[104].

На сайте ОАО «Российские железные дороги» http://pass.rzd.ru размещена информация о Центре содействия мобильности ОАО "РЖД", который обеспечивает предоставление информации об услугах, предоставляемых на железнодорожном транспорте пассажирам с ограниченными физическими возможностями, принимает заявки на оказание ситуационной помощи на вокзалах пассажирам с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения, а также резервирование специализированных мест для инвалидов в поездах дальнего следования. Обслуживание ведется по телефону **8-800-510-11-11** в круглосуточном режиме без выходных дней.

[104]Распоряжение ОАО "РЖД" от 24.05.2007 N 959р "Об утверждении Инструкции по охране труда для проводника пассажирского вагона"



2. Обеспечение доступности использования воздушного транспорта инвалидами

Перед планированием путешествия с использованием воздушного транспорта пассажир, как правило, обязан самостоятельно определить возможность эксплуатации этого вида транспорта, исходя из состояния своего здоровья[105].

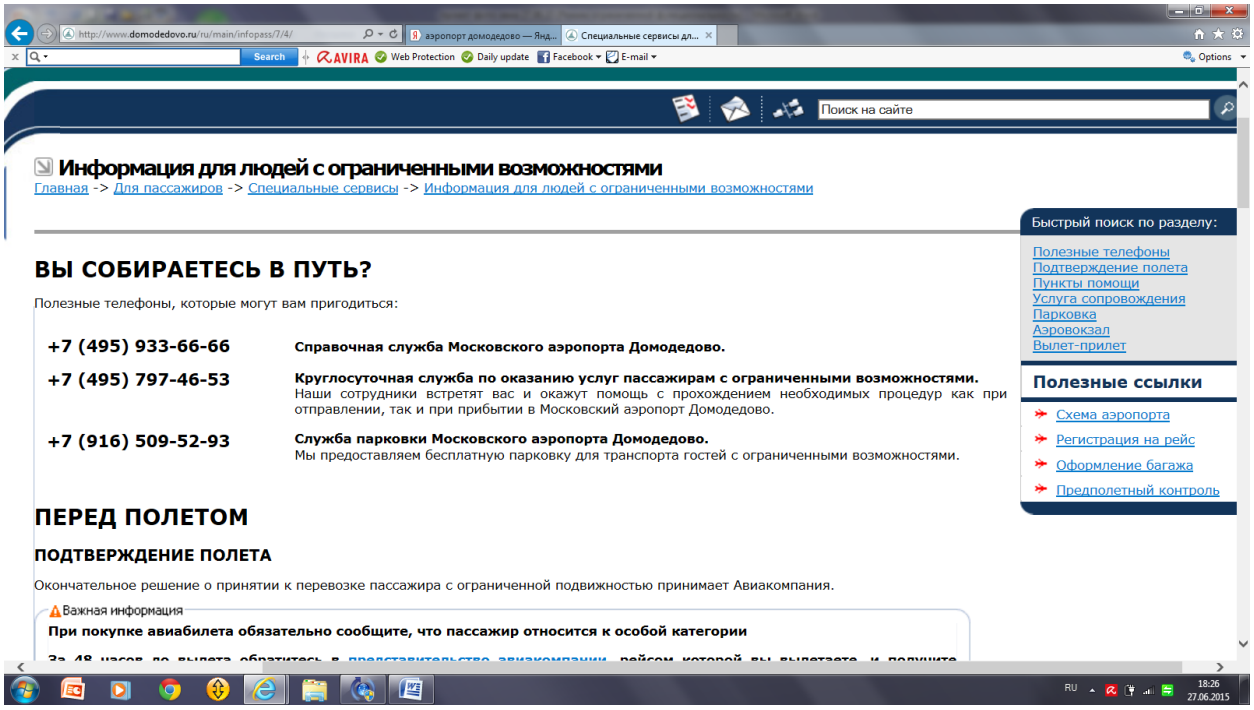
Если пассажир, несмотря на какую-либо ограниченность жизнедеятельности, принимает решение перемещаться на самолете, то перевозчик не вправе отказать в воздушной перевозке пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности по причине отсутствия специальных технических средств и оборудования[106].

В связи с этим аэропорты должны быть оборудованы пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный

[105] Приказ Минтранса России от 28.06.2007 N 82 (ред. от 16.07.2014) "Об утверждении Федеральных авиационных правил "Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей"

[106] Пункт 3 статьи 106.1 Воздушного кодекса Российской Федерации от 19.03.1997 N 60-ФЗ (ред. от 14.10.2014).

доступ инвалидов, включая инвалидов, использующих кресла-коляски. В аэровокзалах доступность перронов вылета/прибытия следует обеспечивать размещением специального выхода для маломобильных пассажиров в центральной части здания или с помощью движущихся тротуаров (других механизированных средств передвижения) к удаленным выходам.



Подробная и четкая информация о сервисе для людей с ограниченными возможностями размещена на сайте http://www.domodedovo.ru аэропорта Домодедово

На аэровокзалах рекомендуется предусматривать помещение для специальной службы сопровождения и помощи инвалидам и другим маломобильным пассажирам, а также зону хранения малогабаритных колясок, используемых для обслуживания инвалидов при прохождении регистрации, контроля, досмотра и в полете.

При бронировании и приобретении билетов пассажир – инвалид вносит данные об ограничениях жизнедеятельности и о потребностях в помощи в автоматизированную информационную систему оформления воздушных

перевозок, тогда эта информация будет указана в билете и передана перевозчику.

В аэропорту пассажирам - инвалидам и другим лицам с ограничениями жизнедеятельности оператором аэропорта предоставляется ряд бесплатных услуг, среди которых:

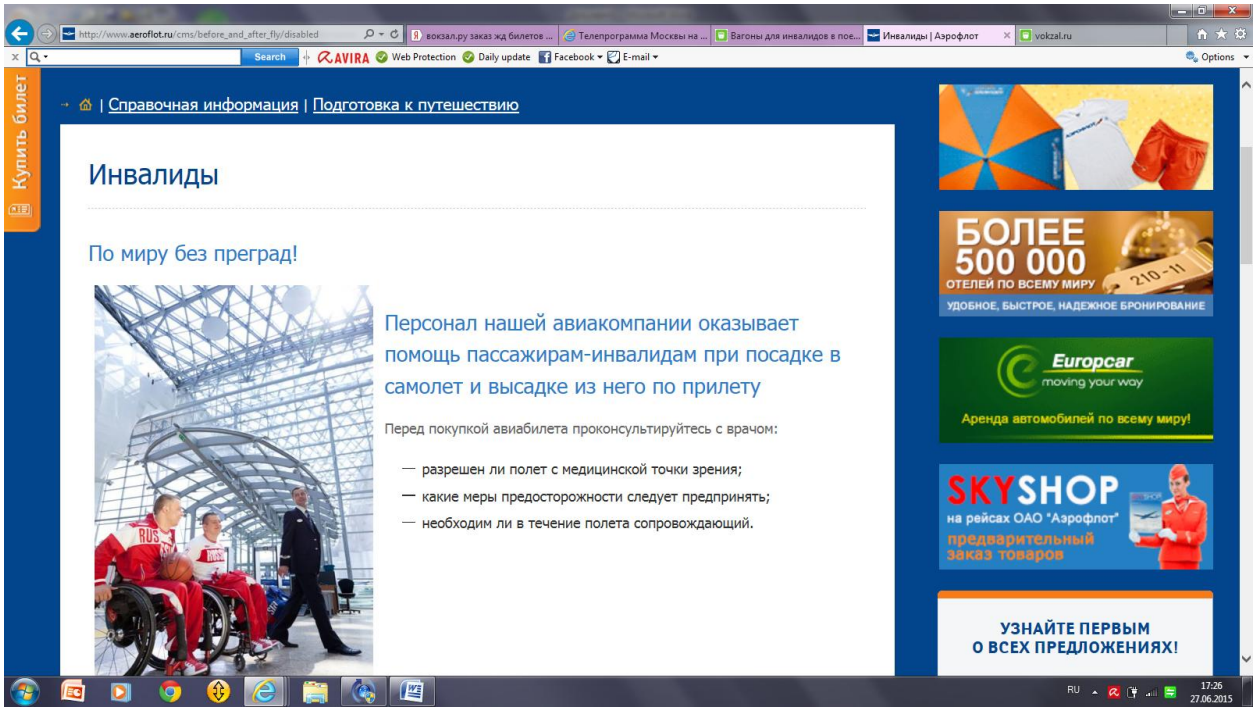
- сопровождение и помощь при перемещении по территории аэропорта (в том числе в местах посадки в транспортное средство и высадки из него), регистрации на рейс и оформлении багажа для воздушной перевозки, прохождении предполетного и послеполетного досмотров, пограничного и таможенного контроля в аэропорту, посадке на воздушное судно и высадке из него, получении багажа по прибытии воздушного судна;
- предоставление специальных средств для передвижения (в том числе кресла-коляски), позволяющих осуществлять перемещение пассажиров по территории аэропорта;
- дублирование предоставляемой в аэропорту и необходимой для ознакомления пассажиров зрительной информации;
- обеспечение посадки на воздушное судно и высадки из него, в том числе с использованием специального подъемного устройства (амбулифта), не способного передвигаться самостоятельно пассажира;
- предоставление во временное пользование кресла-коляски не способному передвигаться самостоятельно пассажиру в случае задержки доставки в аэропорт назначения или аэропорт промежуточной посадки специального средства для передвижения, принадлежащего пассажиру, либо утраты или повреждения (порчи) этого средства при воздушной перевозке.

Воздушные суда оснащаются необходимыми техническими средствами и оборудованием, обеспечивающими их доступность для пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности[107]. Например, при

[107] Пункт 10 статьи 37 Воздушного кодекса Российской Федерации от 19.03.1997 N 60-ФЗ (ред. от 14.10.2014).

посадке в самолет с уровня земли для подъема или спуска при высадке маломобильных пассажиров предусматриваются специальные устройства - приставной механизированный трап-эскалатор или автолифт[108].

На борту воздушного судна пассажирам – инвалидам предоставляются следующие бесплатные услуги: а) ознакомление с правилами поведения на борту воздушного судна и иной актуальной информацией в доступной для пассажира – инвалида форме; б) предоставление во временное пользование кресла-коляски для передвижения на борту воздушного судна не способному передвигаться самостоятельно пассажиру – инвалиду.



Программа помощи пассажирам-инвалидам авиакомпании «Аэрофлот» размещена на сайте авиакомпании http://www.aeroflot.ru/cms/before_and_after_fly/disabled. Девиз программы «По миру без преград!». Работники Аэрофлота оказывают помощь пассажирам-инвалидам с формальностями на регистрации, во время посадки в самолет (приоритетная посадка), с размещением в самолете, в течение всего полета, в аэропорту назначения, с трансфертом, с получением инвалидного кресла в аэропорту

[108] П 6.36 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования» , утвержденных Приказом Госстроя оРФ от 27.12.2012 г. № 124/ГС.

В соответствии со ст. 106.1 Воздушного кодекса воздушная перевозка пассажира – инвалида по слуху и зрению одновременно, ребенка-инвалида в возрасте до двенадцати лет осуществляется в сопровождении пассажира, оказывающего им помощь в полете.

Также, согласно п. 110 Федеральных авиационных правил[109] в сопровождении путешествуют пассажиры в кресле-коляске, неспособные передвигаться самостоятельно, или больные на носилках в связи с тем, что нуждаются в обеспечении постоянного ухода. Необходимо отметить, что, в соответствии с разъяснениями Верховного Суда РФ,[110] указанные положения Федеральных авиационных правил не являются дискриминационными по отношению к инвалидам, которые не имеют возможности самостоятельно передвигаться без кресла-коляски или транспортируются на носилках. Федеральные правила допускают возможность отказа в перевозке пассажира в кресле-коляске, больного на носилках не по причине инвалидности, а вследствие отсутствия на отдельных воздушных судах условий, необходимых для перевозки таких пассажиров, когда их состояние здоровья требует особых условий, а воздушный перевозчик не может их предоставить из-за размера самолета или размера его дверей, когда физически невозможно посадить в самолет и перевезти пассажира в кресле-коляске, больного на носилках. Таким образом, п. 110 Федеральных авиационных правил не допускает произвольный отказ в перевозке указанных пассажиров. Кроме того, данный пункт не освобождает перевозчика от обязанности предложить таким пассажирам приемлемую альтернативу.

Правило о перевозке отдельных категорий инвалидов с сопровождающим не является для перевозчика обязательным. Поэтому в нормативных актах

---

[109] Приказ Минтранса России от 28.06.2007 N 82 (ред. от 16.07.2014) "Об утверждении Федеральных авиационных правил "Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей"

[110] Решение Верховного Суда РФ от 14.11.2012 N АКПИ12-1299 «Об оставлении без удовлетворения заявления о признании недействующим абзаца четвертого пункта 110 Федеральных авиационных правил "Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей", утв. Приказом Минтранса России от 28.06.2007 N 82»

перевозчика может быть предусмотрена перевозка таких пассажиров без сопровождающего под наблюдением перевозчика. В таком случае без сопровождающего по согласованию с перевозчиком может перевозиться пассажир, лишенный слуха, а также пассажир, лишенный зрения, пассажир в кресле-коляске, неспособный передвигаться самостоятельно, или больной на носилках после оформления письменного заявления на перевозку под наблюдением перевозчика[111].

Пассажир-инвалид по зрению, по согласованию с перевозчиком может перевозиться в сопровождении собаки-поводыря. Перевозка в сопровождении собаки-поводыря осуществляется при предъявлении перевозчику документа, подтверждающего инвалидность этого пассажира, и документа, подтверждающего специальное обучение собаки-поводыря. Собака-поводырь перевозится бесплатно сверх установленной нормы бесплатного провоза багажа, но к собаке-поводырю предъявляются дополнительные требования: собака должна иметь ошейник и намордник и быть привязана к креслу у ног пассажира, которого она сопровождает.

Регистрация билетов и оформление багажа для маломобильных пассажиров без сопровождения должна осуществляться при необходимости за специальной стойкой высотой от уровня пола не более 0,7 - 0,8 м. Столы для заполнения деклараций в аэропортах международных авиалиний должны быть доступны для инвалидов на креслах-колясках.

Программа защиты и бережного отношения к пассажирам – инвалидам распространяется на отношения защиты багажа, тем более, если в багаж сданы специальные средства для передвижения (в том числе кресла-коляски), принадлежащие пассажирам – инвалидам и другим лицам с ограничениями жизнедеятельности. Поэтому, за утрату или повреждение (порчу) специальных средств для передвижения (в том числе кресел-колясок), принадлежащих

[111] Приказ Минтранса России от 28.06.2007 N 82 (ред. от 16.07.2014) "Об утверждении Федеральных авиационных правил "Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей"

данным пассажирам, перевозчик несет ответственность в размере стоимости этих средств.

3. Обеспечение доступности использования речного и внутреннего морского транспорта инвалидами

Адаптация объектов водной транспортной инфраструктуры и определения возможности их использования для обслуживания пассажиров – инвалидов – одно из важнейших направлений в модернизации внутреннего водного транспорта Российской Федерации. С 1 января 2016 года на законодательном уровне вступит в законную силу требование об обеспечении условий доступности для пассажиров – инвалидов объектов инфраструктуры внутреннего водного транспорта и оказание им услуг наравне с другими пассажирами[112].

Аналогичные требования с 1 января 2016 года предъявляются и к обеспечению условий доступности для пассажиров – инвалидов объектов инфраструктуры морских портов и судов[113].

Обеспечение транспортной доступности для пассажиров – инвалидов начинается с обеспечения доступности транспортной инфраструктуры, а именно речных и морских вокзалов, речных и морских судов, при этом меры обеспечения должны предусматривать различные виды утраты здоровья.

К морским и речным вокзалам предъявляются общие требования, предусмотренные «СП 138.13330.2012 Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования». Иных узконаправленных нормативных правовых актов, регламентирующих обеспечение доступности на речных и морских судах, правовая система федерального уровня пока не содержит. Однако во исполнение Федерального

---

[112] "Кодекс внутреннего водного транспорта Российской Федерации" от 07.03.2001 N 24-ФЗ (ред. от 04.11.2014, с изм. от 01.12.2014)

[113] Федеральный закон от 08.11.2007 N 261-ФЗ (ред. от 04.11.2014, с изм. от 01.12.2014) "О морских портах в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"

закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» федеральным органом исполнительной власти в области транспорта по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения будут разработаны нормативные акты подзаконного уровня, содержащие требования доступности для инвалидов при использовании речного и внутреннего морского транспорта.

Необходимо отметить, что субъекты Российской Федерации осуществляют собственное нормативно-правовое регулирование вопросов пользования внутренним водным транспортом, в которых вправе отразить дополнительные условия доступности для пассажиров-инвалидов[114].

4. Обеспечение доступности использования автомобильного и городского наземного электрического транспорта инвалидами

Обязанности по обеспечению доступности перевозок и обслуживания пассажиров – инвалидов на городском транспорте возложены на владельцев объектов городской транспортной инфраструктуры.

В автовокзалах для обслуживания маломобильных пассажиров не рекомендуется использование островных перронов. Перроны с береговым, полуостровным или пирсовым расположением в автовокзалах междугородных перевозок должны оборудоваться стационарными или передвижными

[114] См, например, Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 20.09.2012 N 979 "Об утверждении Правил пользования водным транспортом Санкт-Петербурга, осуществляющим перевозки пассажиров и их багажа по городским маршрутам водного транспорта Санкт-Петербурга"; Постановление Администрации Костромской области от 30.04.2013 N 189-а (ред. от 10.06.2014) "Об обеспечении равной доступности услуг общественного транспорта для отдельных категорий граждан на пассажирском водном транспорте пригородного сообщения на территории Костромской области в период с 1 мая по 30 сентября 2014 года".

подъемниками для посадки/высадки инвалидов из автобусов, не оборудованных подобными средствами.[115]

В числе необходимых действий является оборудование объектов транспортной инфраструктуры, предназначенных для обслуживания пассажиров, низкорасположенными телефонами с функцией регулирования громкости, текстофонами для связи со службами информации, экстренной помощи; дублирование необходимой для пассажиров – инвалидов звуковой и зрительной информации, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля[116].

Кроме того, пассажирам – инвалидам предоставляются бесплатные дополнительные услуги, такие как: помощь при передвижении по территории объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, в том числе при входе/выходе в транспортное средство; помощь при оформлении багажа, и его получении; допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего специальное ее обучение.

В пути следования непосредственно в транспортном средстве пассажиру – инвалиду перевозчиком, в том числе при перевозке транспортным средством по заказу, без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги:

1) обеспечение посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием специальных подъемных устройств для пассажиров из числа инвалидов, не способных передвигаться самостоятельно;

2) провоз собак-проводников при наличии специального документа;

3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

При перевозке пассажиров из числа инвалидов и их багажа легковым такси им предоставляются следующие бесплатные услуги: оказание водителем

---

[115] П 6.38 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования» , утвержденных Приказом Госстроя оРФ от 27.12.2012 г. № 124/ГС.

[116] Федеральный закон от 08.11.2007 N 259-ФЗ (ред. от 03.02.2014, с изм. от 01.12.2014) "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта

помощи пассажиру из числа инвалидов при посадке в транспортное средство и высадке из него; провоз собак-проводников при наличии специального документа; перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

Необходимо отметить, что в субъектах Российской Федерации и муниципалитетах принимаются нормативные акты, в которых закрепляется особый статус пассажиров – инвалидов с одновременным наделением водителей транспортных средств определенными обязанностями. Например, водитель обязан обеспечивать безопасную посадку и высадку, а также комфортные условия проезда инвалидов-колясочников, инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата и лиц с нарушениями зрения и слуха[117].

Вход пассажиров с детской коляской, инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалидов по зрению с собакой-поводырем или имеющих белую трость, в трамвай, троллейбус, автобус, оборудованные турникетами, разрешается через вторую дверь после выхода пассажиров.

Вход в специально оборудованный для инвалидов трамвай, троллейбус, автобус разрешается инвалидам-колясочникам через вторую дверь после выхода пассажиров.

Как правило, передние места в салоне, обозначенные специальными надписями или символами, предназначаются для инвалидов, лиц престарелого возраста, пассажиров с детьми и беременных женщин. Другие пассажиры, занимающие эти места, обязаны освободить их для указанных лиц.

---

[117] Постановление Правительства Москвы от 02.09.2008 N 797-ПП (ред. от 27.08.2014) "Об утверждении Правил пользования наземным городским транспортом общего пользования (трамваями, троллейбусами, автобусами) в городе Москве"

1. Обеспечение доступности для инвалидов метрополитена

Обеспечение доступности для инвалидов метрополитена регулируется нормативно-правовыми актами субъектов РФ, в которых функционирует метро. В качестве примера можно привести Правила пользования московским метрополитеном.[118]

Согласно данному документу метрополитен обеспечивает безопасную и комфортную перевозку пассажиров всех категорий, в том числе отвечающую требованиям по обеспечению доступности этого вида транспорта для инвалидов и иных маломобильных граждан. Лица, находящиеся на территории метрополитена, должны уступать инвалидам места в вагонах поездов. При проходе через автоматические контрольные пропускные пункты лица, сопровождающие инвалида I группы или ребенка-инвалида, могут использовать льготную персонифицированную карту, принадлежащую инвалиду. В метрополитене разрешается провозить инвалидные коляски и передвигаться на

[118] Утверждены Постановлением Правительства Москвы от 16 сентября 2008 г. № 844-ПП.

них. Также разрешается использовать слуховые аппараты (использование иных средств звукоусиления запрещено).

Для реализации принципа доступности для инвалидов пользования московским метрополитеном, заложенного в указанных Правилах, в Московском метрополитене образован **Центр обеспечения мобильности пассажиров** для помощи маломобильным гражданам в перемещении на станциях метрополитена.

Сайт Центра обеспечения мобильности пассажиров московского метрополитена http://mosmetro.ru/about/mob_pass/

Глава 10
Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи

В целом правовое регулирование вопросов обеспечения доступности для инвалидов услуг связи осуществляется по следующим основным направлениям:

- установление специальных правил оказания услуг связи инвалидам, а также требований, предъявляемых непосредственно к средствам связи;
- закрепление соответствующих требований к зданиям и сооружениям, в которых оказываются услуги связи.

В настоящее время на оператора связи (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, оказывающие услуги связи на основании соответствующей лицензии) возложена обязанность создавать условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам связи, предназначенным для работы с пользователями услугами связи, в том числе к местам оказания услуг связи и местам их оплаты на объектах связи[119].

С 1 июля 2016 г. вступают в силу изменения законодательства[120], в соответствии с которыми уточняется, что условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам связи включают:

1) оснащение объектов связи, предназначенных для работы с пользователями услугами связи, надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля;

2) обеспечение инвалидам возможности самостоятельного передвижения по объекту связи в целях пользования услугами связи;

---

[119] См. действующую редакцию п. 2 ст. 46 Федерального закона от 7 июля 2003 г. № 126-ФЗ «О связи» (Собрание законодательства РФ. 2003. № 28. Ст. 2895.).

[120] Новая редакция п. 2 ст. 46 Федерального закона от 7 июля 2003 г. № 126-ФЗ «О связи», изложенная в соответствии с изменениями, внесенными Федеральным законом 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».

3) доведение работниками оператора связи информации об услугах связи до инвалидов иными доступными им способами.

На объектах связи инвалидам без взимания дополнительной платы должны будут предоставляться следующие услуги:

1) дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации;

2) допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулирования в сфере социальной защиты населения;

3) помощь работников оператора связи при пользовании пользовательским оборудованием (оконечным оборудованием).

Кроме того, на оператора связи возлагается обязанность обеспечить возможность вызова инвалидами экстренных оперативных служб путем отправки коротких текстовых сообщений через подвижную радиотелефонную связь.

Обязанность по созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к местам оказания универсальных услуг связи (таксофонам, пунктам коллективного доступа) возложена на операторов универсального обслуживания (оператор связи, который оказывает услуги связи в сети связи общего пользования и на которого в установленном порядке возложена обязанность по оказанию универсальных услуг связи). Оператор универсального обслуживания до 1 июля 2016 г. должен обеспечить:

1) размещение с учетом доступности для инвалидов на объектах связи надписей и иной текстовой и графической информации в легкочитаемой и понятной форме, в том числе с применением шрифта Брайля;

2) размещение информации об универсальных услугах связи в местах, доступных для инвалидов;

3) предоставление инвалидам в необходимых случаях помощи персонала оператора универсального обслуживания при пользовании универсальными услугами;

4) доведение при наличии возможности до инвалидов персоналом оператора универсального обслуживания информации об универсальных услугах связи в доступной для инвалидов форме;

5) оснащение таксофонов антивандальными кнопками с применением рельефно-точечного шрифта Брайля[121.]

Одновременно предусмотрен надзорный механизм выполнения операторами универсального обслуживания своих обязанностей: оператор универсального обслуживания ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за окончанием квартала, представляет в Федеральное агентство связи сведения об обеспечении перечисленных выше условий для беспрепятственного доступа инвалидов к местам оказания услуг связи.

Следует отметить, что в обеспечении доступности услуг связи для инвалидов участвуют не только операторы связи и операторы универсального обслуживания. В этой связи федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов РФ рекомендуется:

1) при разработке и внедрении систем информирования и оповещения населения о возникновении чрезвычайных ситуаций и катастроф учитывать необходимость гарантированного доведения оперативной информации до различных категорий инвалидов;

2) содействовать экономической доступности предоставляемых инвалидам услуг связи, в том числе платного телевидения и доступа к сети Интернет (бесплатные или льготные тарифы, компенсационные выплаты);

[121] Постановление Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2005 г. № 241 (ред. от 01.12.2014 г.).

3) способствовать развитию сети электронных библиотек и библиотечного обслуживания как одной из форм комплексной реабилитации инвалидов различных категорий;

4) разрабатывать и внедрять информационно-диспетчерские службы в интересах инвалидов различных категорий;

5) адаптировать официальные сайты в информационно-телекоммуникационной сети Интернет с учетом потребностей инвалидов по зрению, а также обеспечить доступ инвалидов к электронным государственным услугам посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет с учетом физических возможностей всех категорий инвалидов;

6) предусматривать меры по обеспечению инвалидов качественными техническими средствами, облегчающими или создающими возможность беспрепятственного доступа к электронным и информационным технологиям, в том числе: телевизорами с телетекстом; компьютерами (в том числе планшетными компьютерами) со специальным программным обеспечением для слабовидящих или невидящих пользователей; компьютерными мониторами с высоким разрешением и контрастностью; тифлосредствами (программами экранного доступа, брайлевскими дисплеями и принтерами, программами увеличения экрана, звуковыми клавиатурами, говорящими книгами и т.д.); мобильными устройствами (смартфонами, телефонами) и навигаторами для инвалидов с нарушениями зрения и слуха; ассистивными средствами для инвалидов с нарушениями опорно-двигательных функций;

7) стимулировать производство и распространение всех видов вспомогательных технических средств для инвалидов различных категорий[122].

[122] Кроме того, предусмотрены дополнительные методические рекомендации по обеспечению информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий в зависимости от категорий инвалидов: касающиеся инвалидов по зрению, инвалидов по слуху, инвалидов с нарушениями опорно-двигательных функций и инвалидов с когнитивными и возрастными нарушениями (см. подробнее: Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий (утв. приказом Минкомсвязи России от 25 апреля 2014 г. № 108).

Важный элемент обеспечения доступности для инвалидов услуг связи – формирование соответствующей инфраструктуры, адаптация к нуждам инвалидов зданий и сооружений, в которых оказываются услуги связи. На уровне строительных норм и правил, актов технического регулирования и стандартизации уже закреплены общие требования к доступности зданий и сооружений для маломобильных групп населения[123].

При благоустройстве территорий и мест отдыха также следует учитывать интересы инвалидов. Например, установлено, что в таких местах таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения должны устанавливаться на горизонтальной плоскости с применением тактильных наземных указателей или на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых должен находиться от установленного оборудования на расстоянии 0,7 - 0,8 м. Формы и края подвесного оборудования должны быть скруглены[124].

Применительно к системам и техническим средствам связи, расположенным в зданиях, сооружениях, помещениях, зонах обслуживания, также установлены требования, направленные на защиту прав и интересов инвалидов:

1) если в зданиях предусмотрены системы односторонней громкоговорящей связи (например, в зонах массовых посещений: концертных

[123] См., например: Федеральный закон от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ (в посл. ред. от 2 июля 2013 г.) «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений»; Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утв. приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605; СП 136.13330.2012 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения»; СП 138.13330.2012 Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования.»; СП 139.13330.2012 «Здания и помещения с местами труда для инвалидов. Правила проектирования»; СП 141.133330.2012 «Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения» и др. Приказом Минтруда России от 25 декабря 2012 г. № 627 утверждена методика, позволяющая объективизировать и систематизировать доступность объектов и слуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики (вместе с ГОСТ Р 51079-2006 (ИСО 9999:2002) Группа Р20. Национальный стандарт Российской Федерации. Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности).

[124] Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утв. приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605 (Нормирование, стандартизация и сертификация в строительстве. 2012. № 2).

залах, лекционных аудиториях, залах кинотеатров и театров, спортивных аренах, залах заседаний), то эти системы должны быть доступны для инвалидов;

2) в помещениях (зонах) обслуживания при наличии перед местом операциониста, обслуживающего посетителей, сплошных разделяющих конструкций следует предусматривать как минимум одно место, оснащенное средствами двусторонней громкоговорящей связи, обеспечивающей звуковой контакт персонала (операциониста) с посетителями, в том числе посетителями-инвалидами с нарушением функции слуха;

3) при размещении акустических устройств на участках, в помещениях зданий, элементах коммуникационного пространства следует исключать возможность перекрытия воспроизводимой ими информации и создания звуковых помех;

4) в зрительных залах (театров, цирков и т.п.) следует предусматривать не менее трех зрительских мест, связанных со вспомогательными аудиосистемами, работающими на основе индукционного контура приема частотно-модулированного сигнала или на основе инфракрасного излучения, для подключения личных слуховых аппаратов по ГОСТ Р 51024, используемых инвалидами с нарушением функции слуха;

5) доступные для инвалидов средства телефонной связи общего применения, предназначенные для оснащения общественных зданий и прилегающей к ним территории, должны соответствовать ГОСТ Р 51646;

6) в доступных для инвалидов зданиях, оборудованных средствами телефонной связи общего применения, в том числе таксофонами, телефонными аппаратами внутренней связи или средствами телефонной связи других типов, должны быть предусмотрены аналогичные типы средств телефонной связи (далее - ТА), доступных для инвалидов, с учетом требований ГОСТ Р 51646, а также имеющихся рекомендаций по их количественному выбору и способам размещения;

7) все доступные для инвалидов ТА общего применения, предусмотренные в зданиях или сооружениях, должны быть оснащены регуляторами громкости;

8) если в здании или сооружении и на прилегающей к нему территории предусмотрены четыре и более таксофона общего применения (в том числе как внутри, так и снаружи здания или сооружения) и как минимум один таксофон общего применения внутри здания, то как минимум один таксофон внутри здания или сооружения должен быть текстовым ТА;

9) если внутри зданий или сооружений, предназначенных для проведения культурно-массовых мероприятий, в том числе на стадионах и спортивных аренах, в общественных центрах, в укрытых местах развлечений и отдыха, установлены таксофоны общего применения, то как минимум один из них должен быть текстовым ТА;

10) если в зоне безопасности вокзалов предусмотрены таксофоны общего применения, то как минимум один из них, расположенный внутри здания вокзала, должен быть текстовым;

11) если группа ТА внутри здания или сооружения состоит из трех и более таксофонов общего применения, то как минимум один таксофон в каждой такой группе должен быть оборудован полкой и штепсельной розеткой (выводом);

12) в местах установки доступных для инвалидов ТА должно быть предусмотрено свободное пространство, позволяющее обеспечить беспрепятственный фронтальный или боковой подступ инвалидов в креслах-колясках к этим ТА, верхние рабочие элементы ТА должны находиться в зонах досягаемости, телефонные книги, если предусмотрены, должны быть размещены так, чтобы они также находились в зоне досягаемости инвалидов в креслах-колясках и др.[125]

[125] ГОСТ Р 51671-2000. Государственный стандарт Российской Федерации. Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования

Необходимо учитывать, что с 1 июля 2016 г. на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий), организации независимо от их организационно-правовых форм возлагается обязанность обеспечить инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) условия для беспрепятственного пользования средствами связи и информации. Одновременно устанавливается общее требование о том, что разработка и производство средств связи и информации без приспособления указанных объектов для беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами не допускаются (данное требование будет применяться ко вновь вводимым в эксплуатацию или прошедшим модернизацию объектам).[126]

Необходимо подчеркнуть, что требованиям доступности должны отвечать не только объекты, предназначенные для работы с абонентами, но и места оплаты услуг, организованные оператором связи[127]. Более того, способ доставки счетов за оказанные услуги должен отвечать требованиям беспрепятственного доступа[128]. Невыполнение требований о доступности зданий и сооружений для инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения со стороны некоторых видов организаций (в частности, ФГУП «Почта России») расценивается в судебной практике как осуществление предпринимательской деятельности с грубым нарушением условий, предусмотренных специальным разрешением

доступности и безопасности (принят и введен в действие Постановлением Госстандарта России от 21 ноября 2000 г. № 308-ст.

[126] Соответствующие изменения внесены в ч. 1 ст. 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ).

[127] См. подп. «г» п. 24 постановления Правительства РФ от 22 декабря 2006 г. № 785 (в посл. ред. от 19 февраля 2015 г.) «Об утверждении Правил оказания услуг связи для целей телевизионного вещания и (или) радиовещания» (Собрание законодательства РФ. 2007. № 1. Ст. 249).

[128] См., например, определение ВАС РФ от 17 октября 2012 г. № ВАС-10018/12.

(лицензией)[129]. Причем нахождение в этом же здании других организаций на обязанность обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов и других маломобильных групп населения в отделение почтовой связи не влияет и от исполнения обязанности установить на входе специальные приспособления для указанной категории лиц не освобождает[130].

[129] См., например, Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 22 апреля 2014 г. № 15АП-3049/2014 по делу № А32-39406/2013, Постановление Четвертого арбитражного апелляционного суда от 1 ноября 2013 г. по делу № А19-8618/2013.

[130] Апелляционное определение Верховного суда Республики Коми от 6 марта 2014 г. по делу № 33-1072/2014.

Глава 11
Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания

1. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли

Среди приоритетов при разработке местных программ адаптации объектов социальной инфраструктуры, в числе первоочередных объектов рекомендованы предприятия приближенного обслуживания: магазины, универсамы и мини-маркеты, специализированные предприятия торговли и отделы "хлебобулочные изделия", "молочные продукты", "бакалея", киоски и торговые киоски-автоматы; аптеки и аптечные киоски; столовые, кафе и закусочные, в том числе пирожковые, чайные, молочные и т.п.[131] Это связано с тем, что именно предприятия розничной торговли, открытой сети общественного питания и бытового обслуживания населения (в дальнейшем - предприятия сервиса) являются наиболее массовой группой общественных зданий, где необходимо создание условий доступности для маломобильных групп населения.

Обеспечение доступности для инвалидов помещений торговых организаций регулируется Сводом правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001»,[132] применение которого носит обязательный характер, и Сводом правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным

[131] Приказ Минтруда России от 25.12.2012 N 627 "Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики"

[132] утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605

группам населения. Правила проектирования»,[133] который носит добровольный характер и устанавливает повышенные требования.

Особую актуальность в крупных городах приобретает требование выделения специальных мест для личного транспорта инвалидов на автостоянках при предприятиях розничной торговли. Места для транспортных средств инвалидов должны размещаться не далее 50 м от входов, доступных для маломобильных покупателей.[134]

Возможны два варианта проектирования внутренней архитектурной среды для организации обслуживания маломобильных покупателей на предприятиях торговли.[135]

Вариант "А". Обеспечивается доступность всех помещений торговой организации для инвалидов. При этом следует предусматривать устройство общих универсальных путей движения, предназначенных для использования всеми категориями населения (здоровыми, инвалидами и маломобильными лицами) и приспособление для нужд лиц с нарушением здоровья, специальных мест обслуживания из состава общего числа таких мест.

Вариант "Б". Создание условий для покупки товаров полного ассортимента в специально выделенном помещении для маломобильных покупателей. Дополнительные помещения или специальные зоны для обслуживания данного контингента должны размещаться в удобной связи с наружными входами.

Применяемое торговое оборудование должно обеспечивать доступность всем контингентам покупателей, в том числе лицам на креслах-колясках, для выбора товара. При этом комплектация и расстановка оборудования в торговых залах, доступных инвалидам, должны быть рассчитаны на обслуживание лиц, передвигающихся на креслах-колясках самостоятельно и с сопровождающими,

---

[133] утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС.

[134] П 6.4 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования» , утвержденных Приказом Госстроя оРФ от 27.12.2012 г. № 124/ГС.

[135] П. 6.5 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

инвалидов на костылях, а также инвалидов по зрению. Столы, прилавки, расчетные плоскости кассовых кабин следует располагать на высоте, не превышающей 0,8 м от уровня пола. Максимальная глубина полок (при подъезде вплотную) не должна быть более 0,5 м.[136]

Все размеры проходов (кроме одностороннего) должны обеспечивать возможность полного разворота на 360°, а также фронтального обслуживания инвалидов на кресле-коляске вместе с сопровождающими. Ширина прохода для универсамов, супермаркетов и оптовых рынков (торговая площадь свыше 650 м2) должна быть не менее 2 м.[137]

В тех торговых залах, где для покупателей предусмотрены полки высотой более 0,9 м, следует обеспечить дополнительные полки или часть основного прилавка пониженной высоты от 0,7 до 0,8 м от пола. Как минимум один из контрольных кассовых постов в зале должен быть оборудован в соответствии с требованиями доступности для инвалидов. Ширина прохода около такого кассового поста должна быть не менее 1,1 м.[138]

Для акцентирования внимания покупателей с нарушением зрения на необходимой информации следует активно использовать тактильные (рекомендуемая высота размещения горизонтально или под наклоном на витринах и полках на высоте от 0,7 до 1,4 м от уровня пола), световые указатели, табло и пиктограммы, а также контрастное цветовое решение элементов интерьера в соответствии с требованиями СП 136.13330. Пиктограммам и указателям для выделения отдельных товарных групп в торговом зале рекомендуется присваивать различные лидирующие цвета. Не следует одновременно использовать красный, зеленый, синий и фиолетовый цвета.

---

[136] П. 6.6, 6.7 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

[137] П. 6.8 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

[138] П. 6.7, 6.9 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

В удобном для посетителя - инвалида по зрению месте и в доступной для него форме должна располагаться информация (тактильная мнемосхема) о расположении торговых залов и секций, об ассортименте товаров, а также средства связи с администрацией[139].

С 1 января 2016 г. вступает в силу новая редакция ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ», согласно которой работники организаций, предоставляющих услуги населению, обязаны оказывать помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами. Применительно к организациям торговли это означает, что, например, в магазинах самообслуживания необходимо помогать инвалидам-колясочникам доставать товар с полок, до которых инвалид не может дотянуться. Инвалидам по зрению следует зачитывать информацию о цене и характеристиках товаров.

2. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций общественного питания.

Обеспечение доступности для инвалидов помещений организаций общественного питания регулируется Сводом правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», применение которого носит обязательный характер, и Сводом правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», который носит добровольный характер и устанавливает повышенные требования.

Ряд требований, направленных на устранение существующих препятствий и барьеров для беспрепятственного доступа инвалидов, установлен для внутренней планировки предприятий питания:[140]

---

[139] П. 6.10 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

[140] П. 6.12 - 6.16 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

- в помещениях общественного питания расстановка мебели и оборудования должна обеспечивать беспрепятственное движение инвалидов. Ширина прохода около прилавков для сервирования блюд должна быть не менее 0,9 м. Для обеспечения свободного огибания при проходе кресла-коляски ширину прохода рекомендуется увеличивать до 1,1 м;

- в предприятиях питания рекомендуется отводить до 5% мест, но не менее одного, для лиц, передвигающихся на креслах-колясках и с нарушением зрения, с площадью не менее 3 $м^2$ на каждое место;

- в помещениях общественного питания должно быть 5% столов, но не менее одного обеденного стола высотой 0,65-0,8 м. Такие столы должны иметь необходимую ширину между ножками и необходимую глубину столешницы с опорой посередине в соответствии с требованиями СП 136.13330;

- стойки баров и кафетериев должны иметь пониженную часть - высотой от пола не более 0,8 м и шириной 0,8-1,0 м для обслуживания инвалида на кресле-коляске;

- в предприятиях питания, связанных с длительным пребыванием посетителей (рестораны, столовые), гардеробные стойки в местах обслуживания маломобильных посетителей следует устраивать в соответствии с рекомендациями СП 136.13330;

- вестибюли, холлы, аванзалы, уборные, умывальные и другие вспомогательные помещения, доступные для маломобильных посетителей, следует проектировать с учетом требований СП 59.13330 и рекомендациями СП 136.13330.

Также установлен ряд требований к порядку предоставления информации посетителям из числа инвалидов:[141]

- информация о предприятии (тип, класс, форма обслуживания, доступность для маломобильных посетителей), а также меню должны быть

[141] П. 6.17, 6.18 СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

легко определяемы и доступны для инвалидов на креслах-колясках и лиц с нарушением зрения;

- меню должно иметь контрастные надписи простым шрифтом и шрифтом Брайля;

- в качестве альтернативы может использоваться меню предприятия в версии для слабовидящих, доступной в сети Интернет;

- специализированные средства информации для МГН должны решаться в соподчинении с основной дизайнерской концепцией интерьера.

С 1 января 2016 г. вступает в силу новая редакция ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ», согласно которой работники организаций, предоставляющих услуги населению, обязаны оказывать помощь инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами. Применительно к организациям общественного питания это означает, что, например, на предприятиях самообслуживания, при необходимости, инвалиду следует оказывать помощь при выборе блюд и доставки их к месту приема пищи.

Глава 12
Обеспечение доступности для инвалидов жилых помещений и жилищно-коммунальных услуг

В соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации[142] в целях обеспечения доступности для инвалидов жилых помещений и жилищно-коммунальных услуг необходимо принять следующие меры.

1. Обеспечение доступности жилых помещений.

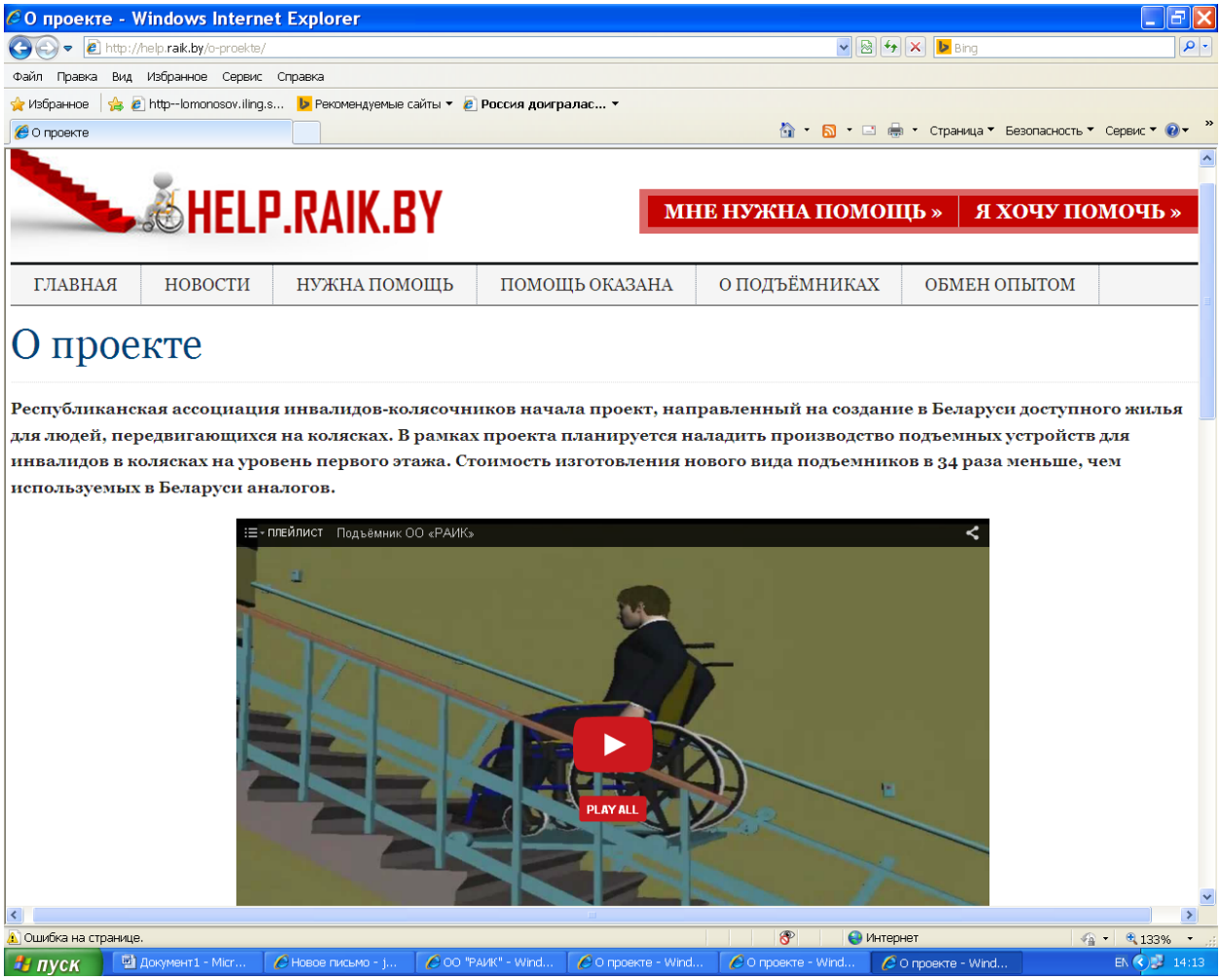
А. Адаптировать *придомовую территорию* многоквартирных домов, в которых проживают инвалиды, обеспечив доступность (по габаритам, уклонам и информационному сопровождению и оборудованию) следующих площадок и зон:

- площадок перед главным (или выделенным для инвалидов) входом, в том числе в нежилые помещения, расположенные на придомовой территории;
- специализированных автостоянок для личного автотранспорта инвалидов;
- мест кратковременной стоянки автотранспорта (вблизи зоны входа);
- хозяйственных площадок (для размещения мусоросборников и др.);
- площадок для отдыха взрослого населения;
- площадок для игр детей, площадок для занятий физкультурой, площадок для выгула собак, в том числе собак-поводырей.

Б. На открытых автостоянках на придомовой территории для машин инвалидов резервировать зоны, а в гаражных комплексах - предусматривать места с учетом требований СП 59.13330.

[142] См.: Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ст. 15); Жилищный кодекс Российской Федерации (ст. 12, 15); Градостроительный кодекс Российской Федерации (ст. 2, 24, 48); Федеральный закон от 27.12.2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», Федеральный закон от 30.12.2009 г. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений» (ст. 3, 8, 12, 15,30).

В. При наличии перепадов уровней при входе в жилое здание, общежитие, гостиницу и другие общественные здания временного пребывания следует предусматривать пандус, обеспечивая движение кресла-коляски в одном направлении с уровня земли до отметки входа. Ширину, уклон, ограждения и поручни пандусов принимать согласно СП 59.13330.2012 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения"



С конструкцией подъемного устройства для инвалидов в колясках на уровень первого этажа, разработанного Белорусской республиканской ассоциацией инвалидов-колясочников, можно ознакомиться на сайте организации www.help.raik.by. Стоимость подъемника значительно меньше существующих аналогов.

Оборудование подъездов жилых домов подъемниками для инвалидов в Москве http://inmsk.ru/news_citylife/20130710/366410821.html

Г. Тамбуры, включая входные двери, проектируются согласно требованиям СП 59.13330.2012 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения" и с учетом положений СП 136.13330.2012 "Здания и сооружения. Общие положения проектирования с учетом доступности для маломобильных групп населения".

Д. Ширина галерей в жилых домах галерейного типа, жилых корпусах гостиниц, домов отдыха, пансионатов и других общественных зданий временного пребывания должна быть не менее 2,4 м. Ширину путей движения внутри других зданий принимать согласно СП 59.13330.2012 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения"

Более подробно обеспечение доступности для инвалидов жилых помещений регулируется Сводом правил «Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования»,[143] извлечения из которого приведены в Сборнике нормативно-правовых актов.

[143] Утвержден Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 119/ГС.

2. Обеспечение доступности жилищно-коммунальных услуг.

Доступность для инвалидов услуг по содержанию жилого помещения и коммунальных услуг с учетом их особых потребностей может быть обеспечена следующими средствами:

а) адаптацией официальных сайтов в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

б) размещением в доступных для инвалидов по зрению местах и в адаптированной форме справочной информации о предоставляемых услугах (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

в) предоставлением помощника (работника организации, способного оказать необходимую помощь инвалиду);

г) выпуском альтернативных форматов печатных материалов (например, крупный шрифт или аудиофайлы);

Для инвалидов по слуху могут быть приняты специальные меры, а именно:

- размещение в доступных для инвалидов по слуху местах в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о предоставляемых услугах (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения) и индукционных петель);

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации инвалидов по слуху, предоставляемыми на основных мероприятиях и собраниях;

- предоставление сурдопереводчиков соответствующей квалификации, обслуживающих основные мероприятия или собрания.

Для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо оборудование мест повышенного удобства с дополнительным местом впереди

или сбоку для собаки-поводыря или устройства для передвижения, например костылей, в местах ожидания и местах приема граждан в организации[144].

[144] См.: ГОСТ Р 52872-2007 «Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению»; ГОСТ Р 50918-96 «Устройства отображения информации по системе шрифта Брайля. Общие технические условия»; ГОСТ Р 51671-2000 «Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности»; Письмо Минздравсоцразвития России от 11.04.2012 г. № 30-7/10/2-3602 «О методических рекомендациях, нацеленных на устранение наиболее часто встречающихся барьеров на пути следования инвалидов и других маломобильных групп населения при посещении административных зданий и служебных помещений»; СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения.Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001».

Глава 13
Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания

При приспособлении для инвалидов зданий и сооружений, в которых располагаются организации культуры, необходимо пользоваться СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», который носит обязательный характер, и СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», применение которого носит добровольный характер.

1.Музеи

Применительно к музеям СП 59.13330.2012. содержит следующие требования.

С учетом потребностей посетителей-инвалидов для музеев с выставочной площадью до 2000 м рекомендуется расположение экспозиции в одном уровне.

Зону постоянной экспозиции рекомендуется создавать с анфиладным или кольцевым маршрутом движения. Тупиковая планировка нежелательна.

Пандусы следует использовать для организации последовательного движения и одновременного осмотра экспозиции.

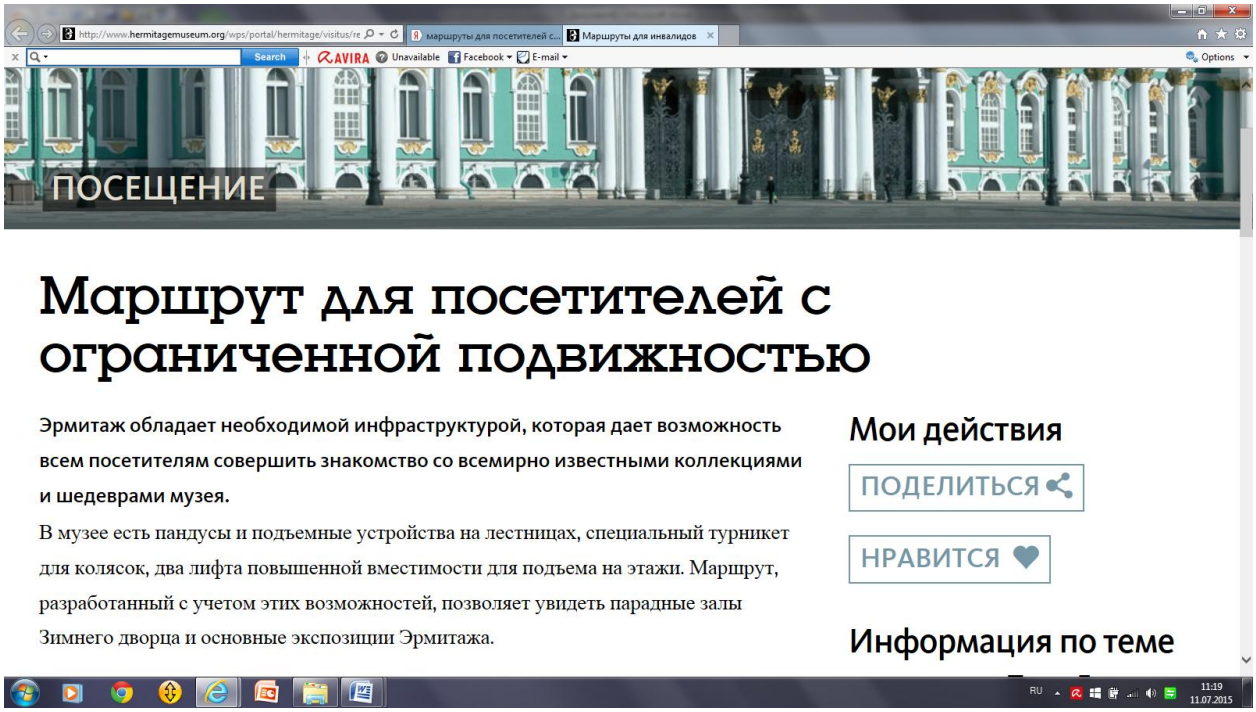
При невозможности использовать визуальную информацию для инвалидов по зрению в помещениях с особыми требованиями к художественному решению интерьеров, в экспозиционных залах художественных музеев, выставок и т.п. допускается применять другие компенсирующие мероприятия.

Навесная витрина должна находиться на высоте, доступной для визуального восприятия с кресла-коляски (низ на отметке не более 0,85 м от

уровня пола). Горизонтальная витрина должна иметь под собой пространство для подъезда инвалида в кресле-коляске. У витрин на высоте 0,8 м необходимо устройство горизонтального поручня со скругленными углами. Для инвалидов с дефектами зрения вокруг экспозиционного стола следует предусмотреть предупредительную фактурную цветную полосу шириной от 0,6 до 0,8 м в уровне пола.

Повышенные требования к доступности музеев установлены СП 138.13330.2012.

Все виды музеев должны быть доступны для всех категорий посетителей, включая инвалидов. В отдельных случаях, когда мемориальные и другие типы музеев невозможно адаптировать для посетителей инвалидов (на креслах-колясках, слепых), следует создавать специальные экспозиционные зоны вне здания или помещения, дающие представление указанным категориям инвалидов о содержании основной экспозиции.



Информация о доступности для инвалидов посещения музея Эрмитаж размещена на сайте http://www.hermitagemuseum.org/wps/portal/hermitage/visitus/recommended-trips

Для посетителей-инвалидов рекомендуется обеспечивать доступность основных функциональных блоков музеев в соответствии с приведенной ниже табл. 14.

Таблица 14

Доступность основных функциональных блоков музеев

Функция	**Место**	**Доступность для инвалидов**
Содержание экспонатов: Показ Сбор и хранение Изучение	 Экспозиционные и выставочные залы Фондохранилища и реставрационные мастерские Рабочие комнаты	 Для всех групп В исключительных случаях Желательно оборудование специальных комнат
Обслуживание посетителей: Прием Показ Информация	 Вестибюль, кинолекционный зал, кружковые комнаты Экспозиционные и выставочные залы Информационные службы, библиотека	 Для всех групп Для всех групп Для всех групп (с использованием специального оборудования)

В крупных музеях в уровне вестибюля должен быть предусмотрен медпункт для оказания экстренней помощи посетителям, в том числе маломобильным.

2.Театры, театры-студии, цирки.

Основные требования к доступности помещений данной группы организаций культуры установлены СП 138.13330.2012.

Главные входы в театр (цирк, театр-студию) для зрителей следует предусматривать доступными для всех категорий посетителей. Для инвалидов рекомендуется делать доступными помещения зрительского комплекса:

вестибюль, кассовый вестибюль, гардероб, санузлы, фойе, буфеты, коридоры и кулуары перед зрительным залом.

Рекомендуется в передних и по краям задних рядов зрительных залов театров предусматривать съемные секции мест, для приспособления, при необходимости, для зрителей на креслах-колясках. На стационарных местах, примыкающих к местам размещения инвалидов, рекомендуется оборудовать кресла с опускающимися подлокотниками.

В соответствии с СП 59.13330.2012. в зданиях цирков допускается использовать служебные входы для доступа зрителей к местам, расположенным на плоском полу перед первым рядом. Места для инвалидов в залах цирков следует размещать вблизи эвакуационных люков в тех рядах, плоскость которых находится на одном уровне с фойе. В этом случае площадь прохода должна быть увеличена не менее чем до 2,2 м (в местах, где предполагается размещение инвалидов).

3.Кинотеатры и киноконцертные залы.

Требования к доступности кинотеатров и киноконцертных залов установлены СП 138.13330.2012.

Зрительские помещения - вестибюль с кассовым вестибюлем, гостиные, игровые, буфет, гардероб, уборные, а также услуги, предоставляемые в кинотеатрах посетителям, должны быть доступны для инвалидов. Помещения залов, фойе и других обслуживающих помещений рекомендуется располагать на одном уровне.

Расчетное число зрительских мест для инвалидов рекомендуется принимать не менее 3% вместимости зала, но не менее двух мест.

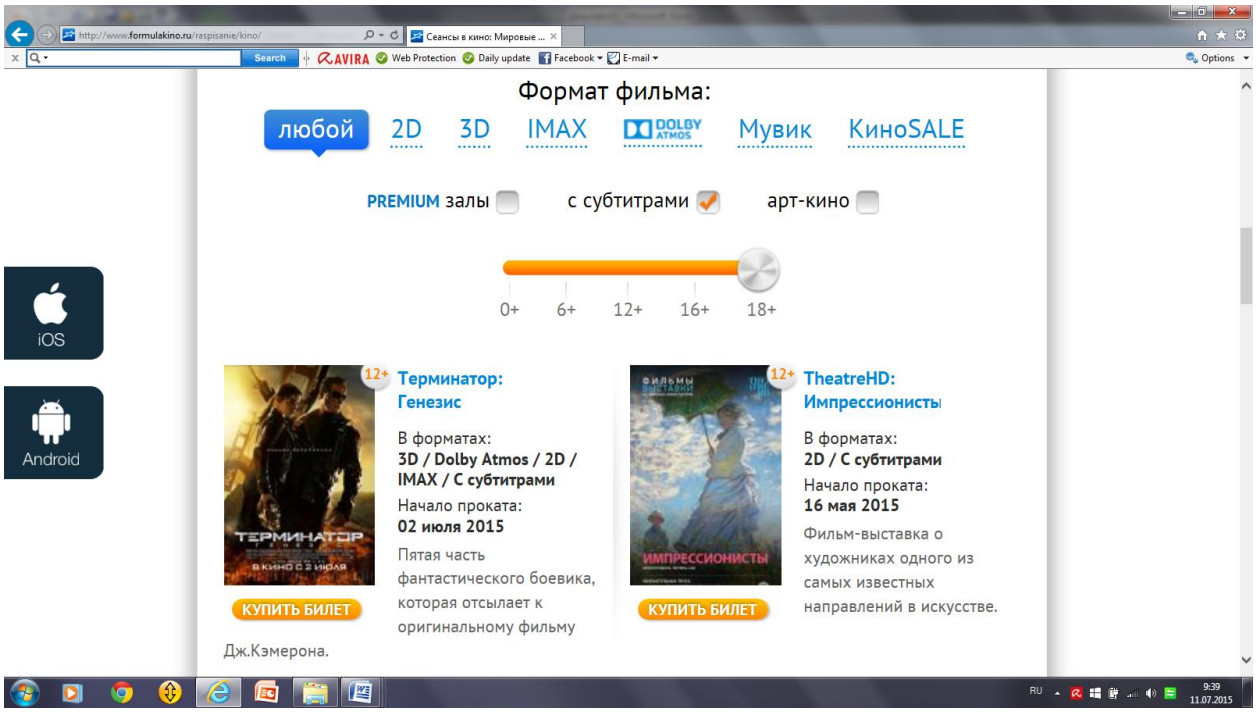
При наличии поперечного прохода, ширина которого не менее 1,2 м, а также при возможности въезда коляски на его уровень непосредственно из фойе, допускается оборудование мест для инвалидов-колясочников по бокам отрезков рядов, ограничивающих пространство прохода.

Для инвалидов на костылях и престарелых, при уклоне пандусов свыше 5%, в местах примыкания пандуса к стенам необходимо предусмотреть перила.

В крупных киноцентрах, премьерных кинотеатрах, киноконцертных залах рекомендуется места, предназначенные для инвалидов, оборудовать наушниками, связанными с внутренней системой перевода фильмов с иностранных языков. Специальные места для хранения наушников рекомендуется предусматривать в подлокотниках, для инвалидов-колясочников - в спинках кресел, впереди сидящих зрителей, а для людей с ослабленным слухом оборудовать зал индукционной системой.

Если зрители во время зрелищного мероприятия остаются в положении сидя для просмотра мероприятия, линии обзора для зрителей на креслах-колясках проходят поверх голов зрителей или между их головами.

Если зрители во время мероприятия встают, зрители на инвалидных креслах-колясках должны иметь линии обзора поверх их голов.



Для сети своих кинотеатров «Формула кино» имеет расписание фильмов с субтитрами на сайте http://www.formulakino.ru/raspisanie/kino/

4.Библиотеки

Права инвалидов на библиотечное обслуживание, безбарьерный и беспрепятственный доступ к зданиям библиотек установлены Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и Федеральным законом от 29 декабря 1994 г. № 78-ФЗ «О библиотечном деле». Указанными законодательными актами закрепляются обязанности библиотек по обслуживанию инвалидов.

Согласно СП 59.13330.2012 проходы в читальном зале библиотеки должны иметь ширину не менее 1,2 м. Размер рабочего места инвалида (без учета поверхности стола) должен быть 1,5 0,9 м. Рекомендуются принимать оптимальные габариты площади поверхности стола читателя с недостатками зрения для работы с секретарем-чтецом - 1,5 0,7 м в кабинах, полукабинах или кабинетах.

В зоне обслуживания лиц с недостатками зрения читательские места и стеллажи со специальной литературой рекомендуется оборудовать добавочным освещением. Необходимо предусматривать высокий уровень естественной освещенности этой читательской зоны (КЕО - 2,5%), а уровень искусственного освещения читательского стола - не менее 1000 лк.

В СП 138.13330.2012. содержатся рекомендации как в отношении библиотек образовательных организаций, так и для иных библиотек.

Так, в части библиотек образовательных организаций рекомендации касаются обустройства мест в читальном зале, мест выдачи книг и книжных стеллажей. В читальном зале библиотеки следует предусматривать обособленные, но рядом с проходом, зоны для размещения специальных мест: для учащихся-инвалидов, передвигающихся в креслах-колясках и использующих иные индивидуальные средства реабилитации при ходьбе, и, отдельно, для учащихся с нарушением зрения. Рабочее место для инвалидов по зрению должно иметь дополнительное периметральное освещение, а также

дополнительное место для чтеца и предусматривать возможность размещения тифлотехнических средств. Места в читальном зале для учащихся-инвалидов рекомендуется предусматривать в виде индивидуальных полукабин, изолированных барьерами. Размеры зоны рабочего места на одного ребенка-инвалида на кресле-коляске составляют не менее 1,8х0,9 м. Проход между рабочими столами для свободного проезда и подъезда к столу должен быть не менее 0,9 м, т.е. размеры рабочей зоны вместе с проходом – 1,8х1,8 м.

Часть стойки-барьера выдачи книг в абонементе в общеобразовательных учреждениях рекомендуется устраивать высотой не более 0,7 м.

Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку желательно, по возможности, располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) учащегося-инвалида на кресле-коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,2 м.

В отношении других библиотек в Своде правил также основное внимание уделяется обустройству читальных залов. В основу функционально-планировочного решения библиотек рекомендуется закладывать принцип совместного обслуживания всех категорий инвалидов, не выделяя специализированные помещения для какой-либо одной группы.

Планировочные требования к среде обитания инвалидов заключаются в том, чтобы она способствовала социальной интеграции, реализации возможностей интеллектуальных контактов инвалидов. Помещения читальных залов библиотек следует располагать, как правило, в одном уровне, многоуровневое расположение допускается только для крупных библиотек.

В Своде правил предполагается, что количество читательских мест для инвалидов должно составлять не менее 5% от общего числа читательских мест в библиотеках Централизованной библиотечной сети, в том числе для обслуживания инвалидов на креслах-колясках – не менее 4 специальных мест. В читальных залах и в зонах читальных залов рекомендуется места, отведенные

для читателей-инвалидов, размещать в непосредственной близости к кафедрам выдачи литературы или рядом с местом дежурного библиотекаря.

В соответствии со Сводом правил специальную зону для работы инвалидов в читальных залах рекомендуется оборудовать следующим образом: четыре читательских места за одноместными столами пригодные для работы инвалидов на колясках, специальные стеллажи с наклонными полками для размещения как обычной литературы, так и книг с шрифтом Брайля (не менее двух стеллажей вблизи читательских мест). В зоне должны находиться несколько банкеток, кресел или стульев. Желательно наличие одного каталожного столика с каталогом, выполненным шрифтом Брайля.

В отношении читателей с нарушением зрения в Своде правил рекомендуется в отделениях городских библиотек для обслуживания читателей с нарушением зрения выделять фонд не менее 2,5 тыс. экз. литературы со шрифтом Брайля или аудиокниг, общей площадью 32 кв. м. Для обслуживания читателей - инвалидов по зрению, пользующихся специализированным книжным фондом, рекомендуется предусматривать либо специализированный отдел, либо выделять часть читального зала. Количество мест для читателей с нарушением зрения рекомендуется предусматривать не менее 4 в виде кабин, кабинетов с возможностью размещения секретаря-чтеца и тифлотехнических средств (цифровые проигрыватели MP3, электронные лупы, принтеры со шрифтом Брайля, компьютеры для слепых с речевыми программами и т.п.). В зоне обслуживания слепых и слабовидящих читательские места и специальные стеллажи с литературой со шрифтом Брайля рекомендуется оборудовать добавочным освещением. При размещении читательских мест и фондов открытого доступа для читателей, обладающих слабым зрением, необходимо предусматривать высокий уровень естественной освещенности этой читательской зоны (КЕО - 2,5%), а уровень освещения читательского стола не менее 1000 лк.

В Своде правил содержатся также отдельные рекомендации относительного пространственного устройства библиотек при предоставлении услуг для читателей с нарушением слуха. Для них предлагается предусмотреть помещения аудиовизуального обслуживания и помещения для групповой работы. Данные помещения должны быть изолированы планировочно, а также техническими средствами. Помещение должно быть радиофицировано, оборудовано аппаратурой для прослушивания музыки, креслами и, при необходимости, столами. Ряд кресел следует оборудовать специальным устройством для снятия мышечного напряжения с рук для инвалидов с полной потерей зрения.

Согласно Своду правил в универсальных научно-технических библиотеках (областных и республиканских) рекомендуется предусматривать возможность получения в единой зоне всего необходимого инвалиду объема информационных услуг – организацию автоматизированной системы каталога, отражающего фонды библиотеки, получение необходимых справочно-библиографических данных на компьютере, размещение фонда для слепых и слабовидящих.

Особенности библиотечного обслуживания инвалидов регулируются Федеральным законом «О библиотечном деле», который предусматривает следующее:

- слепые, слабовидящие имеют право на библиотечное обслуживание и получение экземпляров документов в специальных доступных форматах на различных носителях информации в специальных государственных библиотеках и других общедоступных библиотеках;
- пользователи библиотек, которые не могут посещать библиотеку в силу физических недостатков, имеют право получать документы из фондов общедоступных библиотек через заочные или внестационарные формы обслуживания, обеспечиваемые финансированием за счет

средств соответствующих бюджетов и средств федеральных программ.[145]

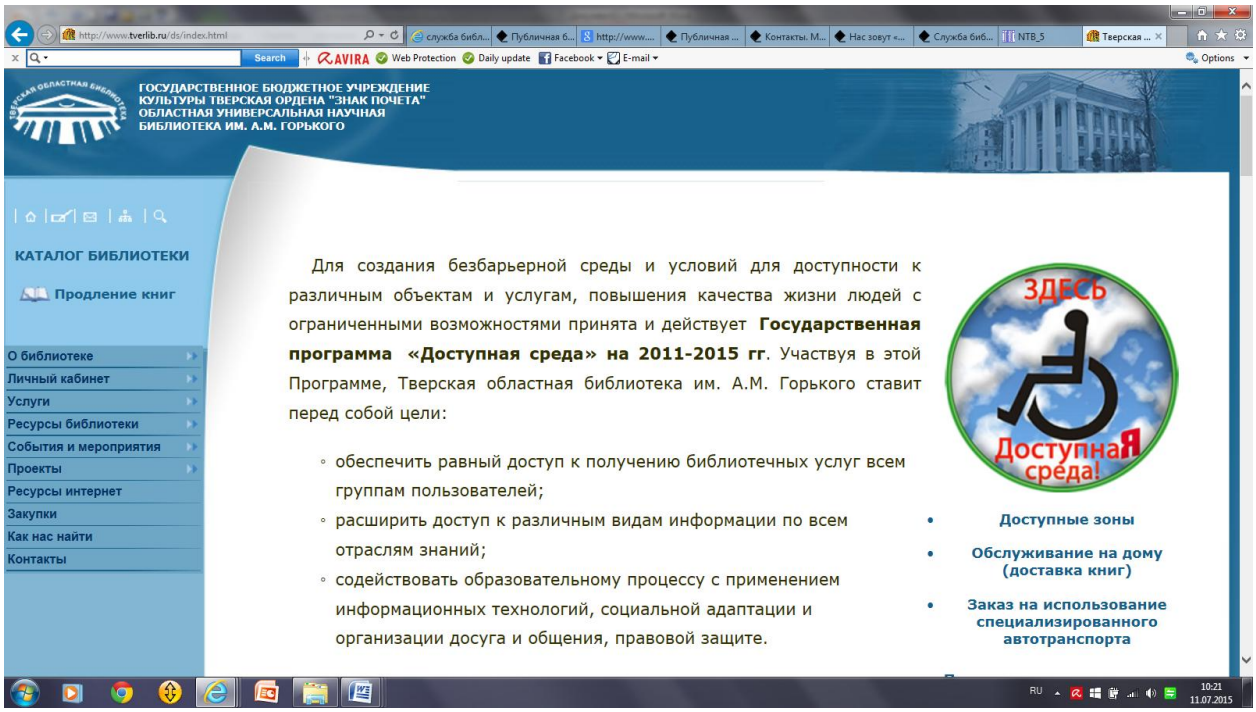
Следует помнить, что это не только права инвалидов, но этим правам соответствуют и определенные обязанности государства, муниципальных образований и самих библиотек. Так Российская Федерация за счет федерального бюджета обязуется обеспечивать выпуск литературы для инвалидов по зрению. В законе установлены гарантии бюджетного финансирования и приобретения периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах и рельефно-точечным шрифтом Брайля. Для библиотек, находящихся в ведении Российской Федерации, и федеральных государственных образовательных организаций такое финансирование осуществляется за счет федерального бюджета, для библиотек, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, библиотек муниципальных образовательных организаций – бюджетов субъектов Российской Федерации, для муниципальных библиотек – бюджетов муниципальных образований.[146]

Что касается внестационарного библиотечного обслуживания лиц с физическими недостатками, а к таковым, безусловно, относятся инвалиды, то, исходя из Федерального закона «О библиотечном деле», данное право является безусловным, т.е. его реализация не оговорена какими-то дополнительными основаниями. Соответственно, на основании заявления такого читателя библиотеки обязаны обеспечить заочную или надомную форму библиотечного обслуживания.

Особо следует остановиться на возможности предоставления слепым и слабовидящим экземпляров произведений в цифровой форме вне читальных залов библиотек, не нарушая при этом авторские права авторов данных

[145] Ст. 8 Федерального закона «О библиотечном деле».
[146] Ст. 14 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

произведений. Согласно новой редакции ст. 1274 Гражданского кодекса РФ, вступившей в силу с 01.01.2015 г., библиотеки могут предоставлять слепым и слабовидящим экземпляры произведений, созданные в специальных форматах, во временное безвозмездное пользование с выдачей на дом, а также путем предоставления доступа к ним через информационно-телекоммуникационные сети. Перечень специальных форматов, а также перечень библиотек, предоставляющих доступ через информационно-телекоммуникационные сети к экземплярам произведений, созданных в специальных форматах, и порядок предоставления такого доступа определяются Правительством РФ.



В Тверской ордена «Знак почета» областной универсальной научной библиотеке им.А.М.Горького для улучшения условий библиотечного обслуживания людей с ограниченными возможностями выполнен комплекс организационных и технических мероприятий http://www.tverlib.ru/ds/index.html

Глава 14
Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания

Право инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи, на получение медицинских и бытовых услуг[147] предусматривает возможность получения услуг в учреждениях социального обслуживания в стационарной или полустационарной форме.

При получении инвалидами услуг в стационарной или полустационарной форме установлены требования, направленные на обеспечение доступности этих услуг.[148]

Организация социального обслуживания должна обеспечить инвалиду возможность иметь сопровождающего как при передвижении по территории организации социального обслуживания, так и при пользовании услугами, предоставляемыми такой организацией.

Инвалиду должна быть обеспечена возможность для самостоятельного передвижения по территории организации социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), для отдыха в сидячем положении.

Инвалид должен иметь доступ к размещенному в организации социального обслуживания оборудованию и носителям информации.

В организациях социального обслуживания должно осуществляться дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, организации социального обслуживания и их территории должны быть оснащены знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля. На территории организации социального обслуживания должно осуществляться дублирование

---

[147] Ст. 28 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

[148] Ст. 19 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами.

Организации социального обслуживания должны обеспечить допуск тифлосурдопереводчика, сурдопереводчика и собак-проводников к инвалидам, нуждающимся в соответствующей помощи.

В организации социального обслуживания должно осуществляться информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода).

В организации социального обслуживания должна быть обеспечена возможность для оказания иных видов посторонней помощи.

Установленные на уровне закона требования, обеспечивающие для инвалидов доступность учреждений социального обслуживания и предоставляемых ими услуг, конкретизированы в специальных правилах. Специальные правила, в основном, носят добровольный для применения характер, как и документы, в которых они сконцентрированы – своды правил.

В то же время наибольший уровень доступности гарантирует именно соблюдение предписаний различных сводов правил.

Так, специализированные жилые дома для малоподвижных групп населения (включая инвалидов) должны быть расположены так, чтобы расстояние до торгово-бытовых предприятий, а также до остановок общественного транспорта не должно превышать 500 м., а на пути к ним, как правило, не должно быть наземных переходов улиц с интенсивным движением транспорта, дома-интернаты для маломобильных граждан следует размещать на жилой территории населенных мест[149].

Приспособление зданий к потребностям малоподвижных групп населения осуществляют путем реконструкции или модернизации отдельных помещений и мест общего пользования с целью обеспечения полной доступности всех

[149]Свод правил СП 141.13330.2012 «Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения» (утв. приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. № 121/ГС и введены в действие с 1 июля 2013 г.)

необходимых элементов среды и услуг для малоподвижных групп населения. При целевой реконструкции целесообразно производить:

- реконструкцию входов в здание с устройством пандусов, ликвидацией порогов, расширением дверных проемов, установку дверей с автоматическим открыванием и т.д.;
- оснащение лифтами и (или) подъемниками;
- обустройство коммуникационных путей информационными и техническими средствами вспоможения (поручнями, визуальными и тактильными элементами, звуковыми сигнализаторами и оповещателями, местами кратковременного отдыха и т.п.);
- перепланировку секций или отдельных мест пансионатного проживания и модернизацию их инженерного оборудования;
- установку аварийного освещения, автоматической подсветки отдельных зон (на присутствие), сенсорных регуляторов освещенности и т.п.;
- модернизацию систем кондиционирования и отопления помещений;
- устройство летних помещений (террас, балконов или лоджий, эксплуатируемых кровель);
- модернизацию благоустройства территории учреждений, (стоянки пожарных и эвакуационных машин, а также малых архитектурных форм, освещения, дорожных покрытий, газонов, ограждений)[150].

При перепланировке может быть создана специальная общественная приемная, расположенная вблизи от доступного для малоподвижных групп населения входа. В непосредственной близости от такой приемной должны быть расположены туалеты, приспособленные для пользования всеми категориями малоподвижных групп населения. В непосредственной близости от приемной предусматривают зону ожидания приема с местом для ознакомления с документами и оформления документов, а также

[150] Свод правил «Здания для учреждений социального обслуживания. Правила реконструкции» (утверждены приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. № 134/ГС, введены действие с 1 июля 2013 г.).

стационарными (или откидными, при необходимости) стульями. В приемных или в зонах ожидания приема находятся наушники усиления звука, компенсационные устройства усиления звука или другое оборудование, обеспечивающее возможность работы с посетителями, имеющими нарушения функций слуха и зрения.

В учреждении устанавливают не менее одного текстофона для работы с абонентами, имеющими нарушение функций слуха.

Для предотвращения травматизма граждан, пользующихся учреждениями социального обслуживания, предусматривается:

- у наружных входов для пациентов и посетителей не должно быть устройств, способных нанести травму (двери с вращающимися полотнами, турникеты и т.п.);
- входные двери должны быть остеклены небьющимся стеклом, что позволит увидеть инвалида, идущего (едущего) навстречу;
- на входных дверях должны быть установлены противоударные полосы на высоту до 0,3 м на уровне ног инвалида на кресле-коляске;
- в палатных отделениях и на маршрутах, связывающих их с другими подразделениями, могут быть срезаны углы и установлены предупреждающие знаки.

Специальные требования установлены ко всем помещениям в учреждениях социального обслуживания, где постоянно или временно пребывают маломобильные группы населения[151], в том числе стационарные и полустационарные учреждения медицинского, социального и медико-социального обслуживания, связанные с уходом за немощными и хронически больными людьми:

[151] Свод правил СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования» (утв. приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введен в действие с 1 июля 2013 г.)

- различные элементы оборудования (выключатели, розетки и др.) должны иметь контрастные цвета по отношению к фону, на котором они расположены;

- мебельная фурнитура (ручки, защелки и др.) должна применяться простым нажатием;

- место для лежания прикованных к постели лиц помимо специализированного мебельного оборудования должно быть оборудовано освещением, сигнализацией и устройствами дистанционного управления аудиовидеоаппаратурой, осветительными приборами, жалюзи, телефоном и др.;

- замкнутые пространства (например, кабина лифта), должны быть оборудованы экстренной двусторонней связью с диспетчером или дежурным, в том числе для лиц с дефектами слуха;

- запрещается использовать на входных крыльцах, в вестибюлях и в коридорах скользкие материалы для покрытия полов (мрамор, гранит, керамическую плитку и т.п.);

-участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь рифленую или контрастно окрашенную поверхность, могут быть установлены световые маячки;

- на лестницах и в коридорах устанавливаются двойные поручни на высоте 0,9 м, и 0,7 м от уровня пола. Поручни на лестницах должны быть с двух сторон, выступать по длине на 0,3 м по отношению к началу лестницы или пандуса. Край поручня должен быть загнутым или замкнутым в петлю, с поворотом вниз или к стене, он должен быть выполнен из дерева, иметь диаметр 3-6 см и отстоять от стены на 5-6 см. На поручнях перил должны предусматриваться рельефные обозначения этажей;

- кнопки управления лифтом, другими механизмами и приборами должны иметь рельефные обозначения, кабины лифта должны быть с откидными сиденьями;

- лестницы должны отвечать следующим требованиям: при перепаде отметок пола между помещениями менее 0,3 м безопаснее использовать не ступени, а пандусы с уклоном не более 8%; лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней; лестницы должны быть преимущественно прямоугольными с поворотами под прямым углом, винтовых лестниц следует избегать; ступени не должны быть выдвинуты над подступенками более чем на 1,5 см.;

- двери должны отвечать следующим требованиям, обеспечивающим безопасность и доступность: двери помещений, граничащих с коридором, должны легко, без особых усилий, открываться внутрь (кроме помещений с числом пребывающих в них свыше 15 чел.); свободная ширина проема - не менее 1,1 м; стеклянные двери и перегородки должны иметь снизу (не ниже 1,2 м) непрозрачную полосу высотой не менее 0,1 м и шириной 0,2 м, а также маркировку на уровне глаз. В уборных, ванных и душевых комнатах не допускается открывание дверей внутрь помещений;

- коммуникационные пространства в пределах полосы движения должны быть свободны от выступающих элементов конструкций, встроенной мебели и др. Выступающим углам стен, встроенного оборудования и мебели следует придавать округленные формы с радиусом 7-10 см;

- при пользовании горячей водой целесообразно использовать смесители, автоматически устанавливающие нужную температуру воды, текущей из крана со стопором на отметке 37°С;

-санитарные узлы при помещениях общего назначения (в вестибюлях и местах ожидания амбулаторных, социальных и других учреждений) должны оборудоваться соответствующими опорами и поручнями около умывальника и унитаза. Поручни, штанги, умывальники, полки и другие

приспособления в санузлах следует крепить к основным (несущим) конструкциям с расчетом на динамическую нагрузку 120 кгс;

- от уровня чистого пола до верха сиденья унитаза (с откидными подлокотниками, изготовленными из анодированного алюминия и выдерживающими нагрузку до 300 кг.) - не менее 0,5 м.;

- санитарные узлы, размещаемые при палатах и жилых помещениях, следует оборудовать умывальником и унитазом, специально приспособленными душами или сидячими ванными. При жилых комнатах и палатах гериатрических учреждений следует устанавливать душевую кабину, а не ванну. При ограниченной подвижности людей целесообразно использовать сидячие ванны с герметичной дверью или специальный подъемник (на 20-30 чел. - не менее одной ванны с подъемником или специальной душевой кабины для ослабленных и лежачих). Длина ванны не менее 170 см.;

- размеры санузлов для ослабленных и лежачих должны обеспечивать возможность принять душ на специальной кушетке (с помощью персонала) и быть не менее 1500х2000 мм. Рекомендуется использовать ручной душ с гибким шлангом на вертикальной стойке. В душевой кабине целесообразно предусматривать подставку (уступ) для мытья ног, полочку для мыла и мочалки, горизонтальный поручень на двух противоположных стенках кабины на высоте 1,2 м от пола и на расстоянии 7 см от плоскости стены, а под душевыми сетками - откидные сиденья. Пол ванной должен быть на одном уровне с полом помещения. На дне ванны и ступеньках - резиновый коврик;

-ванная и душевая комнаты должны быть оборудованы сигнализацией экстренного вызова;

- размеры помещения, в которых устанавливаются ванны, должны быть не менее чем 2,3х3,0 м, что обеспечивает трехсторонний обход ванны

персоналом, подъезд к ванне каталки с больным или немощным, а также установку подъемника.

Реабилитационные услуги для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья оказываются в учреждениях государственной системы социальной защиты населения, в том числе в реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Реабилитационные центры являются учреждением государственной системы социальной защиты населения, осуществляющим комплексную реабилитацию детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы, детского церебрального паралича (ДЦП), речевой патологии, с нарушениями органов слуха и органов зрения, а также с отклонениями в умственном развитии. Они предназначены для комплексной реабилитации детей в возрасте от 3 до 18 лет, а также семей, в которых такие дети воспитываются. Реабилитационные центры должны соответствовать следующим требованиям:[152]

- должны размещаться на отдельных участках, как правило, в пределах населенных пунктов, в озелененных районах, вдали от промышленных и коммунальных предприятий, железнодорожных путей, автодорог с интенсивным движением и других источников загрязнения и шума;

-игровые площадки, прогулочные зоны, должны быть подразделены на площадки для детей младших возрастов (от 3 до 7 лет) и различные площадки для подростков-инвалидов. Игровые площадки для детей-инвалидов младших возрастов оборудуются песочницами и специально разработанными возвышающимися опорными силуэтами или устройствами небольшой высоты, о которые можно опираться, проползать под ними или, наоборот, забираться или заезжать на креслах-колясках по наклонным плоскостям без больших усилий, вокруг площадок

[152] Свод правил СП 149.13330.2012 «Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. Правила проектирования» (утв. приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 25 декабря 2012 г. № 113/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.).

предусматривают полосы безопасности шириной не менее 2 м, а по торцевым сторонам игровых площадок - не менее 3 м.;

- для детей с частичной потерей зрения на участке реабилитационного центра устраивают полосу ориентации шириной не менее 1,2 м по периметру ванн открытых бассейнов, по периметру игровых площадок, а также дорожек для бега или разбега перед прыжком - не менее 1,5 м.;

- для сопровождающих взрослых, привозящих детей-инвалидов, а также временно проживающих с ними в реабилитационном центре и в гостинице при нем предусматривают автомобильные стоянки, и помещения для проживания отдельно от детей и подростков;

-входные двери в здания, сооружения и помещения, предназначенные для пребывания детей-инвалидов, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м. Применение дверей на качающихся петлях и дверей-вертушек на путях передвижения пациентов не допускается.

Если дома-интернаты общего типа психоневрологических для постоянного проживания маломобильных групп населения и инвалидов, лиц старшего возраста, нуждающихся в постоянной помощи, мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет, а также инвалидов I и II группы 18 лет не соответствуют требованиям принципа безбарьерной среды и доступности, то при их реконструкции и техническом перевооружении (как и при строительстве новых) должны быть выполнены следующие требования[153]:

-установить в вестибюлях домов-интернатов звуковых информаторов по типу телефонов-автоматов, которыми могут пользоваться инвалиды с недостатками зрения, и текстофонов для инвалидов с дефектами слуха;

[153] Свод правил СП 145.13330.2012 «Дома-интернаты. Правила проектирования», утвержденные приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. № 132/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.).

-ширина пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна составлять не менее 1,8 м.;

-установить тактильные средства, выполняющие предупредительную функцию, на покрытии пешеходных путей участка (бетонное покрытие или бетонные плитки, создающие ровную поверхность, при толщине швов между плитками не более 0,015 м.);

- предусмотреть удобные подъезды и подходы на территории земельного участка, транспортных проездах и пешеходных дорогах на пути к учреждению и объектам, посещаемым инвалидами, остановки общественного транспорта должны быть со стороны главного входа в дом-интернат;

-размер кабины лифта в домах-интернатах: по ширине - не менее 1,1 м, глубине - 1,4 м, ширина двери - не менее 0,9 м.;

- поручень перил с внутренней стороны должен быть непрерывным, по всей высоте лестницы, на верхней поверхности поручня перил следует предусматривать рельефные обозначения этажей;

- при всех наружных входах в здания домов-интернатов предусмотреть тамбуры глубиной не менее 1,5 м и шириной 2,2 м.;

- ширина пути движения внутри здания (в коридорах, помещениях, галереях) в чистоте должна быть не менее: при движении кресла-коляски в одном направлении - 1,5 м; при встречном движении - 1,8 м., ширина прохода в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м., ширина балконов и лоджий - не менее 1,4 м в свету, ширина коридора или перехода в другое здание - не менее 2 м.;

- подходы к различному оборудованию и мебели должны быть не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° - не менее 1,2 м.;

-лоджии и балконы должны быть глубиной не менее 1,4 м., при разнице отметок пола жилого помещения и балкона (лоджии) не более 0,02 м.;

- в уборных общего пользования необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех (ширина - 1,65 м, глубина - 1,8 м.). В кабине рядом с унитазом предусматривают пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей.

Здания домов-интернатов (далее - дома-интернаты) для стационарного проживания детей-инвалидов с сохранным интеллектом и физическими недостатками (от 3 до 16 лет) и умственно отсталых с различной инвалидностью (от 4 до 18 лет) должны обеспечивать следующие требования доступности:[154]

- оптимальная этажность домов-интернатов для детей-инвалидов - 1-2 этажа, при стесненных условиях - до 4 этажей. При числе этажей более двух учреждения для детей-инвалидов должны быть оборудованы лифтами, в том числе и коечными;

- следует предусматривать кроме лифтов и пандусы. Уклон пандуса на путях передвижения инвалидов на колясках внутри и снаружи здания следует принимать не более 1:6;

- в зависимости от возраста и тяжести заболевания принцип размещения групп детей по этажам должен подчиняться следующим правилам: лежачие, обездвиженные дети размещаются не выше первого этажа; дети до 6 лет с физическими недостатками - не выше второго этажа.

[154] Свод правил СП 150.13330.2012 СП «Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования», утвержденные Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 136/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.)

Глава 15

Обеспечение доступности для инвалидов общего образования

В российском законодательстве используется термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», который обозначает физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.[155] В данную категорию обучающихся включаются инвалиды, для обучения которых необходимо создание специальных условий.

1. Общие положения.

Согласно статье 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающиеся с ОВЗ) осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Под **специальными условиями** для получения образования обучающимися с ОВЗ следует понимать особые требования к материально-технической составляющей образовательной организации, организации образовательного процесса, содержанию образовательных программ, адаптированные под возможности обучающихся с ОВЗ и обеспечивающие получение ими полноценного образования соответствующего уровня.

[155] Ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Согласно указанному Федеральному закону специальные условия для получения образования подразумевают условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- использование 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 ограниченными возможностями здоровья.

2. Специальные условия материально-технического характера.

1. Для обучающихся с ОВЗ по зрению должны быть обеспечены[156]:

- адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий (должна быть выполнена

[156] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.8, 4.10).

крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

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

- доступ учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

- при планировке ученических мест расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м;

- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения брайлевской литературы;

- площадь зоны на 1 учащегося с нарушением зрения должна быть более 3 кв. м.

2. Для учащихся с ОВЗ по слуху должны быть обеспечены:[157]

- 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));

- надлежащие звуковые средства воспроизведения информации;

[157] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.8, 4.10).

- получение информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

- при планировке ученических мест для учащихся с нарушением слуха расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м;

- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения тифлосредств;

- площадь зоны на 1 учащегося с недостатками слуха в учебных кабинетах следует принимать не менее 2,5 кв. м.

3. Для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должны быть обеспечены условия для беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:[158]

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;

- наличие специальных кресел и других приспособлений;

- минимальный размер зоны на одно место с учетом подъезда и разворота коляски равный 1,8 х 1,8 м;

- ширина прохода между рядами столов для учащихся, передвигающихся в креслах-колясках и на опорах, - не менее 0,9 м от спинки стула до следующего стола, а у места учащегося на кресле-коляске вдоль прохода - не менее 1,4 м;

---

[158] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605; Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.7, 4.10, 4.13).

- площадь зоны на 1 учащегося с поражением опорно-двигательного аппарата в учебных кабинетах следует принимать более 3 кв. м;

- лифт для учащихся-инвалидов, передвигающихся в инвалидном кресле, в учреждениях общего образования должен предусматриваться в выделенном лифтовом холле;

- в актовых и зрительных залах неспециализированных образовательных учреждений следует предусматривать места для инвалидов на креслах-колясках из расчета: в зале на 50-150 мест - 3-5 мест; в зале на 151-300 мест - 5-7 мест; в зале на 301-500 мест - 7-10 мест; в зале на 501-800 мест - 10-15 мест, а также их доступность на эстраду, сцену.

3. Организация образовательной деятельности.

Дошкольное образование детей с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях[159]. Отдельные группы – группы компенсирующей направленности, реализующие адаптированную образовательную программу дошкольного образования для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ.[160] Численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в группе устанавливается до 15 человек.

Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей),

[159] Часть 4 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

[160] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»

обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам (**начального общего, основного общего и среднего общего образования**), организация образовательного процесса строится исходя из следующих требований:[161]

- для слабослышащих учащихся, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для учащихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха; 2 отделение - для учащихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха);
- для учащихся, имеющих тяжелые нарушения речи, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для учащихся, имеющих общее недоразвитие речи тяжелой степени, а также учащихся, имеющих общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием; 2 отделение - для учащихся с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи);
- для учащихся с нарушениями зрения допускается совместное обучение слепых и слабовидящих учащихся, а также учащихся с пониженным зрением, нуждающихся в офтальмологическом сопровождении. Основой обучения слепых учащихся является система Брайля;
- для учащихся с расстройством аутистического спектра:

а) допускается совместное их обучение с учащимися с задержкой психического развития (для учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития), а также совместное обучение по образовательным программам с учащимися с умственной отсталостью (для учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие

[161] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 25, 26, 27, 29).

которых сопоставимо с умственной отсталостью) (не более одного ребенка в один класс);

б) на период адаптации к нахождению в образовательной организации (от полугода до 1 года) организуется специальное сопровождение;

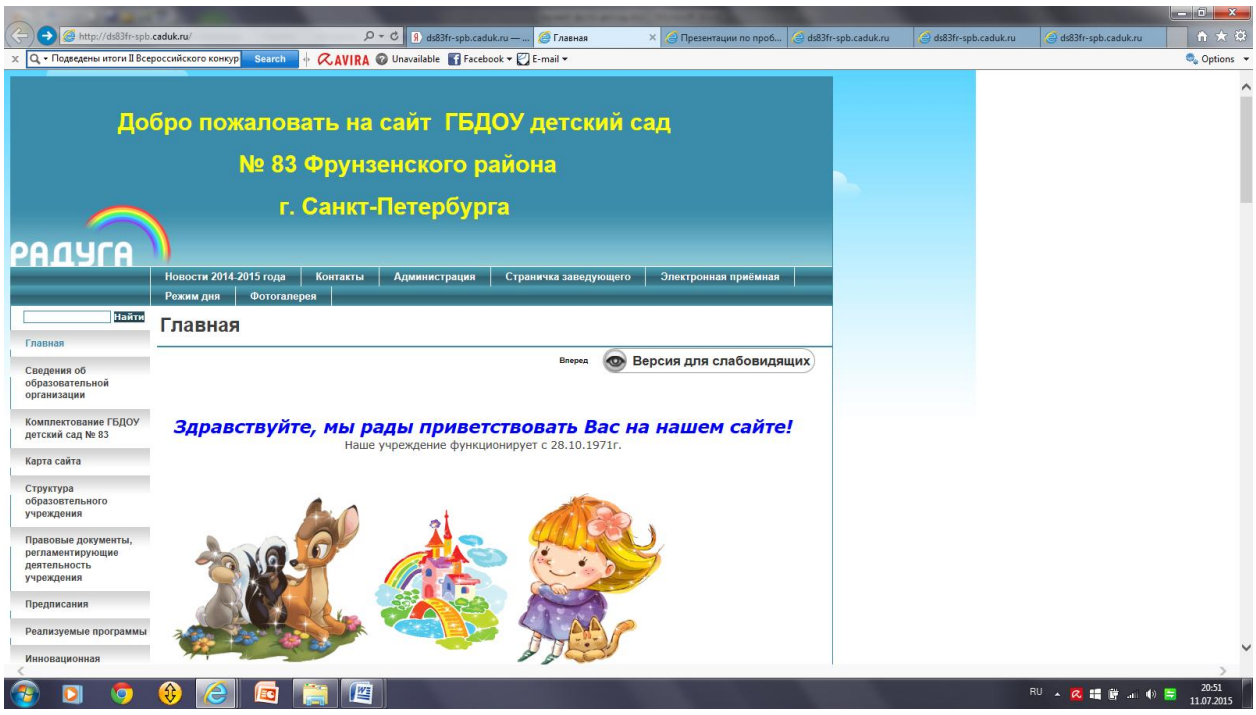
в) на групповых занятиях учащихся с расстройствами аутистического спектра требуется присутствие воспитателя (тьютора);

г) организуются индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития таких детей;

- для учащихся с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

4. Образовательный процесс. Реализация образовательных программ.

Содержание **дошкольного образования** и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида[162].



[162] Часть 1 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Детский сад ГБДОУ № 83 Фрунзенского района Санкт-Петербурга стал победителем II Всероссийского конкурса «Инклюзивная школа России – 2015» в номинации «Лучший детский сад, реализующий инклюзивную практику».Опыт работы детского сада представлен на сайте http://ds83fr-spb.caduk.ru/

Содержание образования при получении **начального общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, которая самостоятельно разрабатывается образовательной организацией на основе федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ[163] (далее – Стандарт). Стандарт является основой для разработки соответствующих образовательных программ для следующих групп обучающихся с ОВЗ: глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами. Исходя из положений Стандарта, образовательная программа должна учитывать следующие основные требования:

- срок освоения образовательной программы устанавливается от четырех до шести лет в зависимости от группы обучающихся, с учетом их особых образовательных потребностей;
- реализация образовательной программы осуществляется на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных, которые обеспечивают освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

[163] Утвержден Приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598. Применяется к правоотношениям, возникшим с 1 сентября 2016 г.

- может быть разработан один или несколько вариантов программы с учетом особых образовательных потребностей;

- реализация программы может быть организована как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях;

- возможно использование сетевой формы обучения и применение дистанционных образовательных технологий;

- адаптированная образовательная программа должна включать:

а) обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений (соотношение определено Стандартом);

б) три раздела: целевой, содержательный и организационный;

в) может включать как один учебный план, так и несколько;

г) не может превышать количество учебных часов, закрепленных Стандартом;

д) система оценки достижения результатов освоения программы обучающихся с ОВЗ должна учитывать особые образовательные потребности обучающихся;

е) организация самостоятельно разрабатывает и утверждает программу внеурочной деятельности;

ж) в реализации программы участвуют руководящие, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах с учетом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся с ОВЗ; при необходимости возможно временное или постоянное участие тьютора и (или) ассистента (помощника); в процессе психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ принимают участие

медицинские работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации.

Содержание образования при получении **основного общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, разрабатываемой образовательной организацией, исходя из требований федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования[164]. Адаптированная образовательная программа основывается на реализуемой в организации основной образовательной программе с учетом индивидуальных образовательных потребностей обучающихся с ОВЭ. Основная образовательная программа определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательной деятельности при получении среднего общего образования. Основная образовательная программа должна содержать три раздела: целевой, содержательный и организационный. При этом в содержательный раздел основной образовательной программы основного общего образования включается программа коррекционной работы, направленная на коррекцию недостатков психического и (или) физического развития детей с ОВЗ. Такая программа обеспечивает:

- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ;
- реализацию комплексного индивидуально ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения в условиях образовательной деятельности всех детей с особыми образовательными потребностями с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития;
- использование адаптированных образовательных программ основного общего образования, разрабатываемых организацией, осуществляющей образовательную деятельность, совместно с другими участниками

[164] Приказ Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (п. 2)

образовательных отношений, специальных учебных и дидактических пособий;

- соблюдение допустимого уровня нагрузки, определяемого с привлечением медицинских работников;

- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий; предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

В содержание коррекционной программы входят:

1) цели и задачи коррекционной работы с обучающимися с ОВЗ при получении основного общего образования;

2) перечень и содержание индивидуально ориентированных коррекционных направлений работы, способствующих освоению обучающимися с особыми образовательными потребностями основной образовательной программы основного общего образования;

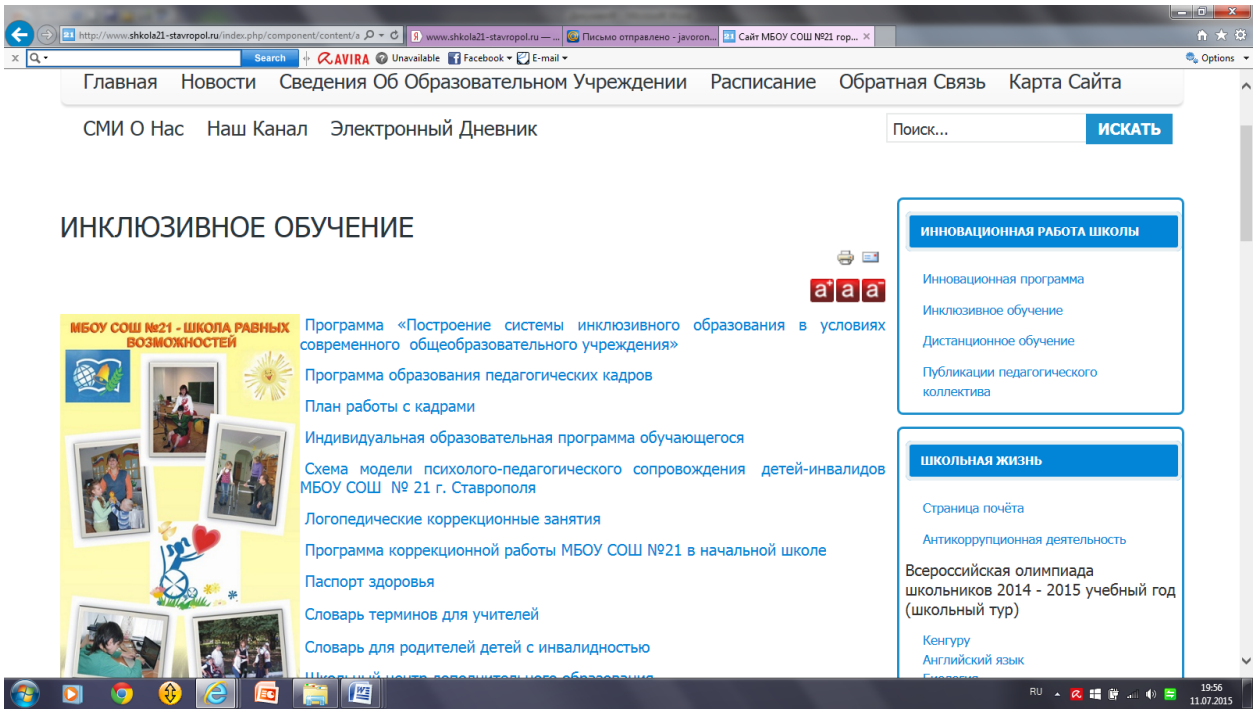
3) система комплексного психолого-медико-социального сопровождения и поддержки обучающихся с ОВЗ (комплексное обследование, мониторинг динамики развития, успешности освоения основной образовательной программы основного общего образования) и др.

Образовательной организацией с участием обучающихся с ОВЗ и их родителей (законных представителей) могут разрабатываться индивидуальные учебные планы.

Срок получения основного общего образования составляет пять лет, но может быть увеличен не более чем один год для лиц с ОВЗ и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам.

Содержание образования при получении **среднего общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, разрабатываемой образовательной организацией, исходя из требований федерального государственного образовательного стандарта среднего общего

образования[165]. Адаптированная образовательная программа основывается на реализуемой в организации основной образовательной программе с учетом индивидуальных образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ. Основная образовательная программа определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательной деятельности при получении среднего общего образования и реализуется организацией, осуществляющей образовательную деятельность. Основная образовательная программа должна содержать три раздела: целевой, содержательный и организационный. При этом в содержательный раздел основной образовательной программы основного общего образования включается программа коррекционной работы, направленная на коррекцию недостатков психического и (или) физического развития детей с ОВЗ.



Лучшая инклюзивная школа по итогам II Всероссийского конкурса «Инклюзивная школа России – 2015» МБОУ СОШ № 21 г. Ставрополь. На сайте www.shkola21-stavropol.ru можно ознакомиться с опытом работы школы

[165] Приказ Минобрнауки России от 17 мая 2012 г. № 413 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования»

в соответствии с программой «Построение системы инклюзивного образования в условиях современного общеобразовательного учреждения»

Программа коррекционной работы направлена на создание комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с учетом состояния их здоровья и особенностей психофизического развития, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся с ОВЗ и инвалидов, оказание им помощи в освоении основной образовательной программы. Программа должна носить комплексный характер и обеспечивать:

- поддержку обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидов;
- интеграцию этой категории обучающихся в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- оказание каждому обучающемуся с ОВЗ и инвалиду комплексной, индивидуально ориентированной, с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития таких обучающихся, психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения в условиях образовательной деятельности;
- создание специальных условий обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ и инвалидов, в том числе безбарьерной среды жизнедеятельности и учебной деятельности, соблюдение максимально допустимого уровня при использовании адаптированных образовательных программ среднего общего образования, разрабатываемых организацией, осуществляющей образовательную деятельность, совместно с другими участниками образовательных отношений.

Программа должна содержать:

1) цели и задачи коррекционной работы;

2) перечень и содержание комплексных, индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий; проведение индивидуальных и групповых занятий под руководством специалистов;

3) систему комплексного психолого-медико-социального сопровождения и поддержки обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе с ОВЗ и инвалидов; и др.

Срок получения среднего общего образования составляет два года, а для лиц с ОВЗ и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам среднего общего образования увеличивается не более чем на один год.

5. Итоговая аттестация.

Итоговая аттестация по образовательным программам **основного общего образования** для обучающихся с ОВЗ[166]:

- проводится в форме письменных и устных экзаменов с использованием текстов, тем, заданий, билетов (государственный выпускной экзамен);
- продолжительность экзамена для обучающихся с ОВЗ, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов увеличивается на 1,5 часа по сравнению с общей продолжительностью;
- для проведения итоговой аттестации для обучающихся с ОВЗ, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов образовательная организация оборудуется с учетом их индивидуальных особенностей. Должна быть обеспечена возможность беспрепятственного доступа обучающихся в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений);

[166] Приказ Минобрнауки России от 25 декабря 2013 г. № 1394 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования»

- при проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие указанным обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей, помогающие им занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание;
- обучающиеся с учетом их индивидуальных особенностей в процессе сдачи экзамена пользуются необходимыми им техническими средствами. Для слабослышащих обучающихся аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования. Для глухих и слабослышащих обучающихся привлекается ассистент-сурдопереводчик.

Итоговая аттестация по образовательным программам среднего **общего образования** для обучающихся с ОВЗ[167]:

- проводится в форме государственного выпускного экзамена с использованием текстов, тем, заданий, билетов;
- как условие допуска к аттестации для обучающихся с ОВЗ или детей-инвалидов и инвалидов проводится итоговое изложение, продолжительность которого увеличивается на 1,5 часа;
- организация проведения итоговой аттестации должна учитывать состояние здоровья, особенности психофизического развития обучающихся с ОВЗ. Должна быть обеспечена возможность беспрепятственного доступа таких обучающихся в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений);
- при проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных

[167] Приказ Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1400 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования»

возможностей обучающихся; допускается использование в процессе сдачи экзамена необходимых технических средств;

- для слабослышащих обучающихся аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования; при необходимости привлекается ассистент-сурдопереводчик;

- для слепых обучающихся экзаменационные материалы оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; письменная экзаменационная работа выполняется рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере. По желанию выпускные экзамены могут проводиться в устной форме;

- для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата письменная экзаменационная работа выполняется на компьютере со специализированным программным обеспечением. По желанию выпускные экзамены могут проводиться в устной форме;

- для лиц, имеющих медицинские показания для обучения на дому и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, экзамен организуется на дому.

Глава 16
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 образования[168].

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.

Кроме этого право на прием на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета имеют:

- дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не

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

противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях;

- инвалиды войны, участники боевых действий, а также ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»[169].

Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ)[170].

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 ОВЗ[171].

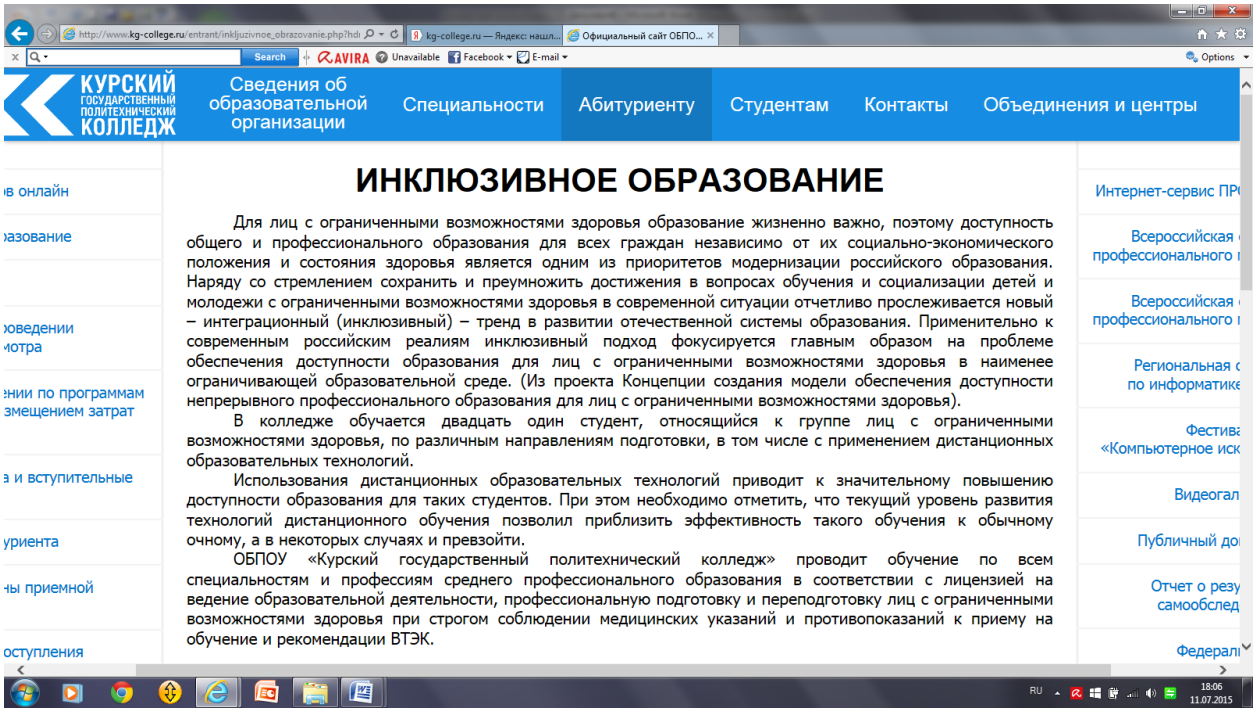
Порядки приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования устанавливаются Министерством образования и науки Российской Федерации (для программ бакалавриата, специалитета и магистратуры Порядки принимаются

[169] Ст. 71 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

[170] Ч. 10 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

[171] Ч. 3 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

ежегодно).[172] 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

[172] 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».

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);
- 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, прочитать 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»,[173] который носит обязательный характер, и Сводом правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,[174] 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 инвалида[175].

Обучение обучающихся с ОВЗ осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся[176].

Образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.[177]

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 тифлосурдопереводчиков.[178]

---

[173] утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605
[174] утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС.
[175] Ч. 1 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».
[176] Ч. 8 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»
[177] Ч. 4 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».
[178] Ч. 11 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

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 образования.[179]

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);

---

[179] 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 кадров в аспирантуре (адъюнктуре)», 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».

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

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

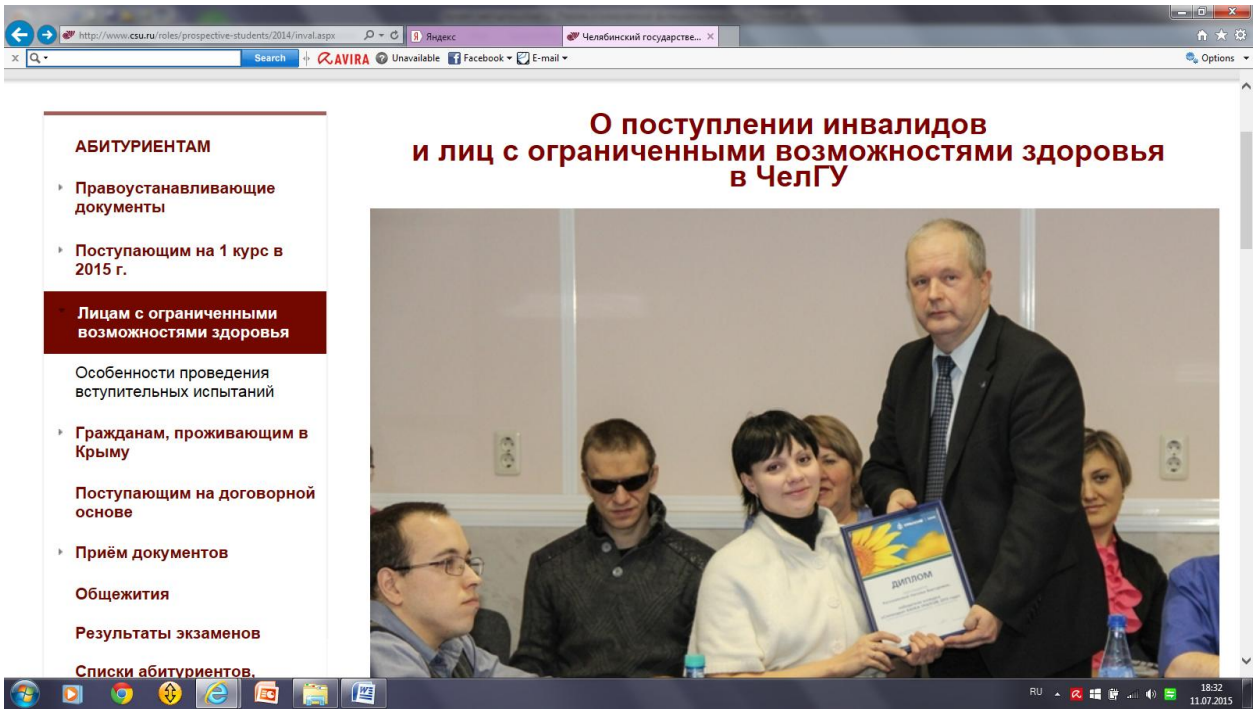
обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

- 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).



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 имеет 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 обучающихся[180] в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения,

[180] Ст. 16 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

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».

Минобрнауки России Приказом от 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн 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. Указанные Методические рекомендации приведены в Сборнике нормативно-правовых актов.

Глава 17
Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма

Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма регламентируется целым рядом нормативных правовых актов.

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» одним из принципов адаптивного спорта провозглашается доступность (ч. 4 ст. 31). Данным Законом регулируется обеспечение организационных основ адаптивной физической культуры, адаптивного спорта как условия обеспечения доступности. В нем определяются организации, лица, ответственные за развитие физкультурно-спортивной деятельности среди инвалидов. Например, указывается, что федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления организуют проведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки. В этом им помогают общественные объединения инвалидов.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» содержатся нормы, имеющие важное значение с точки зрения обеспечения доступности физической культуры и спорта для инвалидов в образовательных организациях, реализующих образовательные программы в области физической культуры и спорта. Так в ч. 3 ст. 79 этого Федерального закона на образовательные организации возлагается обязанность обеспечить доступ инвалидов в здания, которые они занимают.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» устанавливает общие обязанности по обеспечению доступности

объектов социальной инфраструктуры и услуг.[181] Применительно к сфере спорта и туризма способы реализации этих обязанностей конкретизируются рядом подзаконных актов. Часть этих нормативных актов носит преимущественно рекомендательный характер. Однако, только путем соблюдения этих рекомендаций может быть достигнут наибольший уровень доступности для инвалидов спорта и туризма.

Инфраструктура мест проведения соревнований должна включать в себя помимо прочего парковочные места для размещения транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения[182]; а собственник (пользователь) объекта спорта обязан обеспечивать во время подготовки и проведения соревнований беспрепятственный въезд на место проведения соревнований бесплатную стоянку транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения[183].

При создании или реконструкции объектов спорта должен быть осуществлен комплекс мероприятий (планировочные решения, технические решения, специальные материалы, устройства и оборудование) для обеспечения доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения. На объектах спорта должны обеспечиваться равнодоступность при оказании физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения, а сами объекты спорта должны соответствовать нормативно-правовым нормам, регламентирующим доступность сооружений для инвалидов и других маломобильных групп населения[184].

---

[181] Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

[182] Пункт 6 Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 № 353).

[183] Пункт 17 этих же Правил.

[184] Пункт 6 Рекомендаций по использованию спортивной инфраструктуры (утверждены приказом Министерства спорта и туризма Российской Федерации от 14.09.2010 № 977).

Принцип безбарьерной среды положен в основу строительных стандартов олимпийских сооружений, объектов инфраструктуры в Сочи.[185]

Опыт формирования пространства, благоприятного и открытого людям с ограниченными возможностями будет распространяться и в другие регионы России.

История XI Паралимпийских зимних игр, принципы и подходы коммуникации с людьми с ограниченными возможностями здоровья, будут включены в образовательную программу учебных заведений, которые готовят кадры для гостинично-туристской сферы и для индустрии спорта.

[185] В тексте представлены фотографии с сайта http://sochi.snowrock.ru/Безбарьерная-среда

20
Sochi 2014
SNOWROCK.RU

МНЕМОСХЕМА
РИВЬЕРА» г.СОЧИ
Sochi 2014
SNOWROCK.RU

При организации работы по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что все объекты спорта должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов. Соответственно, при формировании бюджетов учреждений, осуществляющих деятельность по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре, необходимо предусматривать средства на обеспечение доступа инвалидов на спортивные объекты (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее)[186].

Организации, реализующие дополнительные образовательные программы в области физической культуры и спорта, должны руководствоваться актами Министерства образования и науки РФ и Министерства спорта РФ.[187]

В соответствии с этими нормативными актами организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создавать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья далее – ОВЗ), детьми-инвалидами и инвалидами в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования указанными категориями учащихся понимаются условия их обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование

---

[186] Письмо Федерального агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912. Данное письмо рекомендуется использовать в деятельности детско-юношеских спортивно-адаптивных школ, отделений и групп по адаптивному спорту в организациях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта, школ высшего спортивного мастерства, училищ олимпийского резерва, центров спортивной подготовки, осуществляющих подготовку спортсменов высокого класса по адаптивному спорту, физкультурно-спортивных клубов инвалидов и других физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями в развитии.

[187] П. 18 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденного Пприказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.08.2013 № 1008; п. 3.6 Методических рекомендаций по организации спортивной подготовки в Российской Федерации (разосланы письмом Министерства спорта Российской Федерации от 12.05.2014 № ВМ-04-10/2554).

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 учащимся 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 указанными учащимися.

В целях доступности получения дополнительного образования учащимися с ОВЗ, детьми-инвалидами и инвалидами организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

а) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети «Интернет» с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, осуществляющей

образовательную деятельность, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

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

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата – возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Кроме того, физкультурно-спортивные сооружения, используемые при оказании услуг в образовательных организациях, должны соответствовать требованиям нормативных документов, а также иметь условия для обслуживания инвалидов (рекомендуется оборудовать входы и выходы для инвалидных колясок)[188].

В целях обеспечения доступности физкультурно-спортивных сооружения, используемых на придомовой территории, рекомендовано дворовые площадки обеспечивать подъездами для инвалидов, либо пандусами. При проектировании таких территорий рекомендуется предусматривать условия беспрепятственного и удобного передвижения маломобильных групп населения – инвалидов по участку к зданию или по территории детской игровой или спортивной площадки с учетом требований градостроительных

[188] См. письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.10.2013 № ВК-710/09.

норм. Система средств информационной поддержки должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для инвалидов на все время эксплуатации. Транспортные проезды на участке и пешеходные дороги на пути к объектам, посещаемым инвалидами, допускается совмещать при соблюдении градостроительных требований к параметрам путей движения. Ширина пути движения на участке при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна быть не менее 1,8 м с учетом габаритных размеров кресел-колясок по ГОСТ Р 50602. Продольный уклон пути движения, по которому возможен проезд инвалидов на креслах-колясках, как правило, не должен превышать 5%. При устройстве съездов с тротуара около здания и в затесненных местах допускается увеличивать продольный уклон до 10% на протяжении не более 10 м.[189]

Полное и системное представления о том, как конкретно необходимо обеспечивать доступность для инвалидов объектов физкультурной и спортивной инфраструктуры и услуг в сфере физической культуры и спорта дают:

- Свод правил СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27.12.2011 № 605;

- Свод правил СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27.12.2012 № 124/ГС;

- Методические рекомендации, выполнение которых обеспечивает доступ спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным соревнованиям, с учетом особых потребностей инвалидов, утвержденные

[189] Можно указать на письмо Министерства регионального развития Российской Федерации от 14.12.2010 № 42053-ИБ/14.

приказом Министерства спорта Российской Федерации от 09.07.2014 № 578.

С содержанием этих документов можно ознакомиться в Сборнике нормативно-правовых актов.

Следует остановиться на одном немаловажном вопросе. К обеспечению проведения физкультурных и спортивных мероприятий наряду с работниками организаций, на территории которых проводятся такие мероприятии, и их организаторов, могут привлекаться контролеры-распорядители. В связи с этим лицам, которые проводят или организуют физкультурные, спортивные мероприятия, рекомендуется на основании договоров о привлечении контролеров-распорядителей возлагать на них обязанности по выполнению требований относительно доступности для инвалидов зданий, помещений и сооружений, где проводятся физкультурные и спортивные мероприятия. Возможность включения подобных обязанностей в договора контролеров-распорядителей следует из п. 7 ч. 4 ст. 20.2 Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», в соответствии с которым контролеры-распорядители могут выполнять обязанности, возложенные на них организаторами официальных спортивных соревнований и (или) собственниками, пользователями объектов спорта в соответствии с заключенными договорами и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Глава 18

Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

Согласно новой редакции ст. 13 Закона РФ от 21 июля 1993 года N 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы», вступающей в силу с 1 июля 2016 г., сотрудники учреждений уголовно-исполнительной системы должны проходить подготовку в целях обеспечения соблюдения прав, свобод и законных интересов подозреваемых, обвиняемых и осужденных, являющихся инвалидами. Представленный ниже материал направлен на оказание помощи при проведении занятий по указанной тематике.

Инвалиды - одна из наиболее социально-незащищенных категорий осужденных. Общая численность осужденных-инвалидов в исправительных учреждениях России в настоящее время не превышает 5% от общей численности осужденных. В большинстве случаев это лица, которые уже до осуждения и попадания в места лишения свободы были признаны инвалидами учреждениями медико-социальной экспертизы. Также инвалидность может быть получена осужденным в процессе отбывания уголовного наказания.

К числу важнейших законов, имеющих значение для социальной работы в уголовно-исполнительной системе с осужденными инвалидами, в первую очередь следует отнести Конвенцию ООН о правах инвалидов и Уголовно-исполнительный кодекс РФ (далее – УИК РФ), в котором фиксируется в качестве задачи уголовно-исполнительного законодательства РФ, наряду с другими, оказание помощи осужденным в социальной адаптации. Эта норма права имеет отношение ко всей массе осужденных, отбывающих уголовные наказания, в том числе к осужденным инвалидам.

Социальная работа с осужденными инвалидами в местах лишения свободы проводится с учетом правовых, индивидуально-психологических, социально-психологических, а также психолого-педагогических факторов, создающих необходимые условия реабилитации и социальной адаптации этой категории осужденных. При этом особое внимание уделяется их практической подготовке к освобождению из мест лишения свободы, а также социально-бытовой и трудовой реабилитации.

На протяжении всего времени пребывания инвалида в пенитенциарном учреждении социальные и медицинские работники проделывают работу по сбору необходимых документов, проводят ряд согласований с ортопедическими медицинскими организациями, налаживают тесное взаимодействие с сотрудниками ГУФСИН, отвечающими за медицинское обслуживание и социальную адаптацию осужденных после освобождения.

Социальная среда жизнедеятельности осужденных-инвалидов в исправительных учреждениях ничем не отличается от среды, в которой находятся другие осужденные. В исправительных учреждениях содержатся осужденные-инвалиды: по зрению, слуху, с ампутированными конечностями (например, без ног, без кистей рук), а также инвалиды по общим и профессиональным заболеваниям. Эту категорию осужденных в исправительных учреждениях могут объединять в отдельные отряды.

Исполнение наказания в отношении осужденных с инвалидностью имеет свои особенности, обусловленные необходимостью учета состояния их здоровья и физических возможностей. УИК РФ для них предусмотрены особые условия и льготы:

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, а также осужденные, находящиеся в лечебных исправительных учреждениях, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения (ст. 88);

- больные осужденные, осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением (ст. 90);

- осужденные имеют право на общих основаниях на государственное пенсионное обеспечение при инвалидности (ст. 98);

- осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно, а также создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания (ст. 99);

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, привлекаются к труду по их желанию в соответствии с законодательством РФ о труде и законодательством РФ о социальной защите инвалидов (ст. 103, ст. 106);

- работающим по своему желанию осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска по сравнению с остальными осужденными может быть увеличена с 12 до 18 рабочих дней (ст. 104);

- в исправительных учреждениях на лицевой счет осужденных, являющихся инвалидами I или II группы, зачисляется не зависимо от всех удержаний не менее 50 % начисленной им заработной платы, пенсии или иных доходов (ст. 107);

- при отсутствии медицинских противопоказаний осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, больными, страдающими хроническими заболеваниями, могут по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих с учетом соблюдения требований законодательства РФ об образовании и законодательства РФ о социальной защите инвалидов (ст. 108);

- осужденные, являющиеся инвалидами I группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся (ст. 117);

- в тюрьмах на строгом режиме не могут содержаться осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы (ст. 130);

- инвалидность является одним из оснований освобождения от отбывания наказания (ст. 172);

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, освобождаемые от отбывания наказания, по их просьбе и представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, направляются органами социальной защиты в дома инвалидов и престарелых (ст. 180).

Социальные работники должны способствовать получению инвалидами всех отмеченных льгот, предоставляемых действующим законодательством.

Осужденные-инвалиды, также, как и все остальные осужденные, имеют возможность регулярно получать медицинскую помощь в исправительном учреждении, могут быть помещены в стационар медицинской части колонии, а также в специальную больницу или лечебное исправительное учреждение.

Организация социальной работы с осужденными инвалидами начинается с выявления и учета лиц данной категории. Изучая их, необходимо, прежде всего, установить: состояние их здоровья, наличие трудового стажа и права на получение пенсии после освобождения, родственные связи, специальности, мотивацию и цели жизни, наиболее характерные психические состояния, старческие аномалии. В работе с инвалидами следует опираться на присущие им положительные качества (их опыт, знания, общую эрудицию и т.п.), нейтрализовать отрицательные возрастные особенности, особенности заболеваний.

Этого можно достичь, если исходить из основного принципа социальной работы с этой категорией осужденных - сделать жизнь этих лиц деятельной.

При вовлечении этой категории осужденных в производительный труд необходимо учитывать физиологические возможности стареющего организма и общее состояние психофизических функций (памяти, восприятия, мышления, воображения, внимания).

Надо учитывать также мотивы их трудовой деятельности, опираясь на привычку к трудовой деятельности (скучно без работы); чувство общественного долга (коллектив или сотрудники просят помочь); стремление обеспечить себя материально; чувство заинтересованности в успехах коллектива. При подборе работы для осужденных инвалидов следует иметь в виду, что с годами при выборе профессии усиливается роль условий труда и несколько уменьшается значение его привлекательности. Эффективная трудовая реабилитация инвалидов достигается поддержанием размеренного трудового ритма, не допускающего авралов, штурмов, аритмии в производственной деятельности.

Особое внимание следует уделять организации свободного времени и досуга осужденных инвалидов. Организация досуга должна преследовать две цели:

во-первых, создание наилучших условий для восстановления физической и психической энергии;

во-вторых, максимальное занятие свободного времени деятельностью, способствующей развитию у них общественных интересов.

Сотрудники обязаны научить инвалидов организовывать свой досуг, что потребуется им и на свободе, особенно тем, кто будет направлен в дома для инвалидов.

Каждый осужденный инвалид должен четко представлять, куда он едет после освобождения, что его ожидает, какие условия ему будут созданы и как он должен себя в них вести. Инвалиды не способные после освобождения самостоятельно следовать к месту своего жительства, сопровождаются сотрудниками медицинской службы.

Вопросы для тестового контроля

1. Каким документом установлены права инвалидов во всем мире:

- Конституция РФ
- **Конвенция о правах инвалидов (правильный ответ)**
- Всеобщая декларация прав человека

2. Разумное приспособление

- это обязанность предоставлять инвалидам возможность пользоваться на вокзалах залом повышенной комфортности для официальных делегаций
- **это обязанность приспособить для инвалидов с учетом имеющихся у них ограничений жизнедеятельности помещения организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п. (правильный ответ)**
- это обязанность для обеспечения доступности инвалидов полностью реконструировать здание XVI в., которое является памятником архитектуры

3. Инвалидом в российском правовом поле считают в соответствие с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 №181-ФЗ

-лицо, у которого выявлено тяжелое заболевание
-лицо, которое имеет определенные проблемы жизнедеятельности
-лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению

жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (правильный ответ)

4. Информация на «ясном языке» (или «легкое чтение») направлена на облегчение понимания информации

-для лиц с нарушениями зрения

-для лиц с нарушениями слуха

-для лиц с нарушениями умственного развития (правильный ответ)

5. К кому работник огранизации должен направить свое обращение при разговоре с инвалидом

- к сурдопереводчику

- к инвалиду (правильный ответ)

- к сопровождающему лицу

6. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, необходимо

- громко крикнуть

- хлопнуть в ладоши

- помахать рукой человеку или похлопать по плечу (правильный ответ)

7. Входит ли организация сопровождения инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, по территории объекта в комплекс мер по созданию доступности?

- Да (правильный ответ)

- Нет

8. Размер административного штрафа на юридических лиц за уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур составляет:

- от 2 до 3 тысяч рублей
- **от 20 до 30 тысяч рублей (правильный ответ)**
- от 200 до 300 тысяч рублей

9. Какими специальными знаками должна быть обозначена контрастная маркировка для всех потенциально опасных препятствий на пути следования людей с нарушениями зрения

- белыми кругами на черном фоне
- **желтыми полосами или кругами (правильный ответ)**
- красными треугольниками

10. В многоквартирных домах и зданиях общественного пользования с большим количеством этажей преимущественно устанавливаются

- **вертикальные подъемники или лифтовые установки (правильный ответ)**
- мобильные лестничные подъемники
- наклонные подъемники

11.Муниципальные услуги оказываются

-федеральными органами исполнительной власти и МФЦ

-органами местного самоуправления

-органами местного самоуправления и МФЦ (правильный ответ)

12.Государственные услуги по принципу «одного окна» предоставляются

-органами местного самоуправления

-органами государственных внебюджетных фондов

-многофункциональными центрами (правильный ответ)

13. Что из перечисленного не входит в содержание критерия доступности для инвалидов зданий и сооружений через изложение ряда соответствующих ему требований (п. 5.2 Свода правил по проектированию и строительству СП 31-102-99)

-возможность избежать травм, ранений, увечий, излишней усталости и т.п. из-за свойств архитектурной среды зданий (правильный ответ)

-возможности беспрепятственно достигнуть места обслуживания и воспользоваться предоставленным обслуживанием

-беспрепятственного движения по коммуникационным путям, помещениям и пространствам

-возможности своевременно воспользоваться местами отдыха, ожидания и сопутствующего обслуживания

14. Цветовые решения внутренней отделки помещений медицинских учреждений, адаптированных к особенностям зрения и психофизиологии инвалидов, должны преимущественно содержать

- голубой, зеленый и красный цвета

- красный, красно-оранжевый цвета

- желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый цвета (правильный ответ)

15. Расположение бюро медико-социальной экспертизы выше первого этажа

- допускается

- допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта или подъемника для инвалидов и иных маломобильных групп населения (правильный ответ)

- не допускается

16. Время ожидания в очереди в бюро медико-социальной экспертизы

- не должно превышать 15 минут (правильный ответ)

- не должно превышать 30 минут

-не установлено

17. В заявлении (устном обращении) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования должны содержаться

-только фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума

-только фамилия, имя и отчество избирателя, а также причина, по которой избиратель, участник референдума не может прибыть в помещение для голосования

-только фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума, а также адрес его места жительства

-фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума, адрес его места жительства, а также причина, по которой он не может прибыть в помещение для голосования (правильный ответ)

18. Подача заявлений (устных обращений) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования допускается

-не ранее чем за месяц до дня голосования, но не позднее чем за неделю до дня голосования

-не ранее чем за две недели до дня голосования, но не позднее чем за день до голосования

-не ранее чем за 10 дней до дня голосования, но не позднее чем за шесть часов до окончания времени голосования (правильный ответ)

-не ранее чем за 5 дней до дня голосования, но не позднее чем за три часа до окончания времени голосования

19. В аэропорту инвалидам предоставляются следующие бесплатные услуги

- сопровождение и помощь при перемещении по территории аэропорта (правильный ответ)

-горячее питание в период ожидания посадки на самолет

-услуги интернет-кафе

20. Для удобства пребывания и передвижения инвалидов вокзалы должны быть оборудованы

-пандусами,

-грузопассажирскими лифтами для инвалидов в коляске с сопровождающими лицами,

-местами для инвалидных колясок в зале ожидания,

-специальными столиками в буфетах, кафе, ресторанах, с учетом размера колясок,

-специальными кабинами в общественных туалетах,

-всем (правильный ответ)

21. На какие органы и/или организации возлагается обязанность обеспечения инвалидам условий для беспрепятственного пользования средствами связи и информации

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий),

организации независимо от организационно-правовых форм (правильный ответ)

22. Условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам связи включают

- оснащение объектов связи, предназначенных для работы с пользователями услугами связи, надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля
- обеспечение инвалидам возможности самостоятельного передвижения по объекту связи в целях пользования общедоступными услугами связи
- доведение работниками оператора связи информации об услугах связи до инвалидов иными доступными им способами
- **все перечисленное (правильный ответ)**

23. Предусматривается ли выделение специальных мест для личного транспорта инвалидов и других маломобильных групп населения при предприятиях розничной торговли и организациях общественного питания

- **да (правильный ответ)**
- нет
- только в населенных пунктах с численностью населения не менее 600 тыс.

24. Верно ли утверждение о том, что обслуживание инвалидов и других маломобильных групп обеспечивается только в организациях общественного питания, имеющих в штате официантов.

- верно
- **не верно (правильный ответ)**

- только в тех организациях общественного питания, где есть официант и соблюдены нормативы площади обеденных залов из расчета не менее 3 кв.м. на место

25. Каким из нижеперечисленных требований должны отвечать доступные для инвалидов входные двери

- наружные двери не могут иметь пороги
- на путях движения инвалидов не рекомендуется применять распашные двери на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях «открыто» или «закрыто» с доводчиком
- **входные двери, доступные для инвалидов, должны быть хорошо опознаваемы и иметь символ, указывающий на их доступность (правильный ответ)**

26. Какая из нижеперечисленных мер является специальной мерой по обеспечению доступности для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата получения услуг в организациях жилищно-коммунальных услуг

- адаптация официальных сайтов в сети Интернет с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG)
- **оборудованием мест повышенного удобства с дополнительным местом впереди или сбоку для собаки-поводыря или устройства для передвижения, например, костылей в местах ожидания и местах приема граждан в организации (правильный ответ)**
- выпуск альтернативных форматов печатных материалов (например, крупный шрифт или аудиофайлы)

27. В читальном зале библиотеки образовательных организаций следует предусматривать

-размещение инвалидов с нарушением зрения и передвигающихся на креслах-колясках совместно с другими читателями

- размещение инвалидов с нарушением зрения и инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках в отдельном специальном месте

- размещение инвалидов с нарушением зрения в специальной зоне отдельно от инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках (правильный ответ)

28. Внестационарное библиотечное обслуживание

- разрешается только в отношении инвалидов по зрению

- допускается по согласованию с общественными объединениями инвалидов только в том случае, если библиотеки не могут обеспечить стационарное обслуживание

- все пользователи библиотек, которые не могут посещать библиотеку в силу физических недостатков, имеют право получать документы из фондов общедоступных библиотек через внестационарные формы обслуживания (правильный ответ)

- такая форма обслуживания инвалидов законодательством не предусмотрена

29. Организации социального обслуживания должны обеспечить допуск к инвалидам, нуждающимся в соответствующей помощи

- тифлосурдопереводчика,

-сурдопереводчика

-собак-проводников

-всех (правильный ответ)

30. Ширина пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна составлять

-не менее 1, 1 метра

-не менее 2, 3 метра

-не менее 1,8 метра (правильный ответ)

31. Специальные условия для получения общего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – это условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

-использование специальных образовательных программ и методов обучения (правильный ответ)

-проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий (правильный ответ)

-предоставление особого режима питания и отдыха для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

-обеспечение постоянного медицинского наблюдения в процессе обучения

-обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность (правильный ответ)

32. Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья

-может быть организовано совместно с другими детьми, в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях (правильный ответ)

-может осуществляться только в отдельных группах или отдельных образовательных организациях

-может быть организовано только в медицинских организациях, осуществляющих обучение

33. Имеют ли инвалиды право преимущественного приема для обучения по программе магистратуры

-нет (правильный ответ)

-да

34. Обязан ли инвалид при поступлении на обучение в образовательную организацию, в заявлении о приеме указывать сведения о необходимости создания для него специальных условий при проведении вступительных испытаний, а также представлять документ, подтверждающий инвалидность

-да (правильный ответ)

-нет

-обязан указывать только сведения о необходимости создания для него специальных условий при проведении вступительных испытаний

-такие сведения запрашивает образовательная организация

35. В целях обеспечения доступности для инвалидов физкультуры и спорта на придомовой территории рекомендовано

-создавать специальные спортивные объекты для инвалидов

-физкультурно-спортивные сооружения, используемые на придомовой территории, обеспечивать подъездами для инвалидов, либо пандусами

(правильный ответ)

-не использовать придомовые территории для занятий инвалидами физкультурой и спортом в целях предотвращения травматизма

36. Сколько должно быть выделено мест для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов около зданий, сооружений, в которых расположены физкультурно-спортивные организации

-решается по усмотрению собственника зданий, сооружений, обязательных требований не предусмотрено

-количество мест определяется общественным объединением инвалидов, которое выиграло конкурс по транспортному обслуживанию инвалидов, проводимый органом государственной власти субъекта Российской Федерации, ответственного за социальную поддержку инвалидов

-не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) (правильный ответ)

-не менее 10 мест

37. Могут ли осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаться к работе без их желанию

-да

-нет (правильный ответ)

38. Могут ли осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, содержаться на строгом режиме

-да

-нет (правильный ответ)

Список рекомендуемой литературы

1. Владимирова О.Н. Современная модель обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации в свете биопсихосоциальной концепции инвалидности МКФ: Актовая речь на расширенном заседании Учёного совета института 26 декабря 2013 года / Под ред. В.Г. Помникова, М.В. Коробова. – СПб.: СПБИУВЭК, 2014. – 40 с.
2. К независимой жизни: пособие для инвалидов» // М.: РООИ «Перспектива», 2001
3. Коробов, М.В. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: основные положения: учебно - методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 35 с.
4. Коробов, М.В. МКФ. Классификация категорий активности и участия: учебно-методическое пособие / М.В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 31 с.
5. Коробов, М.В. МКФ. Классификация факторов окружающей среды: учебно-методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 31 с.
6. Коробов, М.В. МКФ. Классификация функций и структур организма: учебно-методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 34 с.
7. Прудинник Татьяна. Как правильно вести себя с инвалидом, ttp://www.ihnterfax.by/article/56700
8. Рабочая программа учебной дисциплины «Деонтология в социальной работе»/ Е.Н.Поддубная. // М.:Московский

государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, 2014. – 108с.

9. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации./под ред. М.В.Коробова, В.Г.Помникова. – СПб.:Гиппократ, 2010. – 1032с.
10. Этика и деонтология в практической деятельности специалистов учреждений медико-социальной экспертизы, тактика бесконфликтного поведения / Морозова Е.В., Дымочка М.А., Козлов С.И., Жукова Е.В., Сивухина М.В., под ред. Морозовой Е.В.// Методическое пособие – М.: Минтруд России. - 2013.- 144 с.

Список таблиц

Таблица 1 - Содержание категорий жизнедеятельности человека…….….12

Таблица 2 - Классификация форм инвалидности ……..…15

Таблица 3 - Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности…….…18

Таблица 4 - Параметры окружающей среды (терминология МКФ, 2001)…..37

Таблица 5 - Соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление» ……...…..…37

Таблица 6 - Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН……47

Таблица 7 – Общие требования к земельным участкам ……...…...49

Таблица 8 – Общие требования к входу (входам) в здание…….…….…59

Таблица 9 – Общие требования к пути (путям) движения в здании (в т.ч. пути эвакуации) ……...63

Таблица 10 – Общие требования к внутреннему оборудованию и устройству, общие положения по специальным требованиям к местам обслуживания МГН в общественных зданиях ……..77

Таблица 11 – Общие требования к санитарно-бытовым помещениям…….….85

Таблица 12 – Общие требования к аудиовизуальным информационным системам……..…….89

Таблица 13 - Итоговая оценка состояния доступности объекта социальной инфраструктуры…….....96

Таблица 14 - Доступность основных функциональных блоков музеев…203

Сведения об авторах

Жаворонков Роман Николаевич – доцент кафедры трудового права и права социального обеспечения МГЮА им.О.Е.Кутафина[190], доктор юридических наук

Путило Наталья Васильевна - заведующая отделом социального законодательства ИЗиСП[191], кандидат юридических наук

Владимирова Оксана Николаевна – ученый секретарь Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов Минтруда РФ, кандидат медицинских наук

Благодир Алла Леонтьевна - доцент кафедры трудового и предпринимательского права Волго-Вятского института (филиала) МГЮА имени О.Е.Кутафина, доктор юридических наук

Волкова Наталья Сергеевна – ученый секретарь ИЗиСП, кандидат юридических наук

Пуляева Елена Валерьевна – ведущий научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП, кандидат юридических наук

Плюгина Инна Владимировна – старший научный сотрудник Центра публично-правовых исследований ИЗиСП, кандидат юридических наук

Шуплецова Юлия Игоревна – ведущий научный сотрудник отдела аграрного, экологического и природоресурсного права ИЗиСП, кандидат юридических наук

Баранков Владимир Леонидович – научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

[190] Московский государственный юридический университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА)
[191] Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ

Глазырин Тимофей Сергеевич - научный сотрудник отдела административного законодательства и процесса ИЗиСП

Горяйнов Игорь Владимирович – руководитель бюро ФКУ «Главное бюро МСЭ по г.Санкт-Петербургу» Минтруда РФ

Еремина Ольга Юрьевна – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Иваненко Елена Геннадьевна – руководитель экспертного состава ФКУ «Главное бюро МСЭ по Хабаровскому краю» Минтруда РФ

Мельник Тимур Евгеньевич – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Цомартова Фатима Валерьевна – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Махник Дмитрий Иванович – научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП