

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ УСЛУГ И ОБЪЕКТОВ
В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**



Обеспечение доступности для инвалидов услуг и объектов в сфере социального обслуживания: сборник информационно-методических материалов – Тула: ГУ ТО «Региональный центр «Развитие», 2020. – 99 с.

Составитель: Шилова И.В., методист государственного учреждения Тульской области «Региональный центр «Развитие»

Сборник составлен по материалам **«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.»**

Сборник информационно-методических материалов предназначен для обучения, инструктирования сотрудников учреждений социального обслуживания населения по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов в сфере социального обслуживания, оказания при этом необходимой помощи, в целях исполнения ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ», которая предусматривает необходимость осуществления инструктирования или обучения специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг.

© ГУ ТО «Региональный центр «Развитие»

СОДЕРЖАНИЕ

I.	<u>Конвенция ООН о правах инвалидов</u>	4
II.	<u>Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность</u>	8
	1. <u>Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством</u>	8
	2. <u>Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.</u>	11
	3. <u>Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм</u>	12
III.	<u>Этика общения с инвалидами</u>	14
	1. <u>Понятие «этика», философия независимой жизни, Декларация независимости инвалида</u>	14
	2. <u>Правила этикета при общении с инвалидами</u>	19
IV.	<u>Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности</u>	28
	1. <u>Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры</u>	28
	2. <u>Правовое регулирование обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг</u>	31
	3. <u>Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений</u>	37
	4. <u>Параметры доступности: досягаемость, безопасность, информативность, комфортность (удобство)</u>	64
	5. <u>Общие подходы комплексной оценки доступности</u>	66
V.	<u>Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры</u>	71
VI.	<u>Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания</u>	89

«Доступность - это не только сооружение пандусов, специальных лифтов, приспособление дорог и общественного транспорта. Не меньшую роль призвана играть и настройка под нужды инвалидов правил работы наших социальных, информационных и прочих служб»
Владимир Путин¹

I. Конвенция ООН о правах инвалидов

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

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

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

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

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

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

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 приспособляется для инвалидов двумя способами.

Во-первых, обеспечивается доступность зданий и сооружений данной организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п.

Во-вторых, обеспечивается доступность для инвалидов услуг этих организаций путем изменения порядка их предоставления, оказания инвалидам дополнительной помощи при их получении, и т.п.

Указанные меры по приспособлению не могут быть беспредельными.

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

Во-вторых, меры по приспособлению должны соответствовать возможностям организаций. Например, не обосновано требование полностью реконструировать здание XVI в., которое является памятником архитектуры.

С помощью разумного приспособления формируется доступная среда для инвалидов. Важной составляющей доступной среды является 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 01.12.2014 N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов",

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.



II. 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

ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ 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

²Ст. 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 являются³:

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

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

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

Наряду с термином «инвалид» в нормативных актах и специальной литературе используется термин «маломобильные группы населения» (МГН), который определяется как «люди, испытывающие затруднения при

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

⁴Приказ 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».

⁵см. 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».

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	
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.

⁶СП 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».

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

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 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 (лицо, владеющее жестовым языком и осуществляющее перевод на жестовый язык с какого-либо национального языка или наоборот), тифлосурдопереводчика (лицо, владеющее языком общения со слепоглухими гражданами, основанным на тактильном взаимодействии) 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.

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

Таблица 3

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО УСТРАНЕНИЮ БАРЬЕРОВ 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



III. Этика общения с инвалидами

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

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

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

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

Составной частью этики является **профессиональная этика** – совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере⁹. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность

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.

специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.

Профессиональная этика для каждого из специалистов – главенствующий принцип ежедневной деятельности.

Соблюдение профессиональной этики ведет

1. к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения,
2. созданию и поддержанию репутации учреждения,
3. формированию положительной культуры в учреждении.

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.

В 2012, 2013, 2014 гг. были 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.

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.

В философии социальной защиты инвалидов выделяется ряд основополагающих, научно обоснованных принципов.

Представляет интерес группа принципов «нищего», «барина» и «равного».¹³

Принцип нищего. Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждому, 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:

- основан на социальной несправедливости,
- порождает иждивенчество,
- растет бюрократический аппарат государства, связанный с распределением льгот

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

– неуклонно нарастает число 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 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, которая включает в себя:

1. 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. способ мышления, психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, ее физическими возможностями, системой служб поддержки и окружающей средой¹⁴.

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.
- 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.

¹⁴К независимой жизни: пособие для инвалидов» // М.: РООИ «Перспектива», 2001.

¹⁵Сформулированы Норманом Кюнком

- 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.

Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги.

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать инвалида и слышать его (активное слушание);
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия (следует помнить, что негативное поведение инвалида направлено не на вас лично, а на ситуацию в целом, и обижаться, гневаться на него не разумно);
- 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.

¹⁶"10 общих правил этикета" составлены Карен Мейер

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

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

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

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

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

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

8. *Расположение для беседы:* когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего 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 облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

- Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

- Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

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

- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.
- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.
- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.
- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.
- Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.
- Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской - это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ 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 закладываете 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 ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:

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

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

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДОМ, ИСПЫТЫВАЮЩИМ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧИ:

- 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.



IV. 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, обусловлена:

- 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;
- результатами реализации Государственной программы «Доступная среда»;
- гуманистическим развитием общественных отношений, предполагающих недопустимость дискриминации по признаку инвалидности.

Эффективная и четко организованная работа по вопросам обеспечения доступности позволит создать окружающую обстановку комфортной не только для инвалидов, но и для всех жителей. А также выполнить показатели, предусмотренные Правительством Российской Федерации.

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

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

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;
- пенитенциарные учреждения.

Обеспечение для инвалида доступности объекта социальной инфраструктуры заключается в изменении окружающей среды. Окружающая

среда может содержать барьеры или облегчающие факторы (фасилитаторы) как в ближайшем, так и в отдаленном окружении человека.

Барьеры – 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*.

Облегчающие факторы (фасилитаторы) – 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 быть:

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.

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

¹⁸Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

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

Адаптация объектов социальной инфраструктуры и услуг для 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 обеспечению для инвалидов доступной среды установлены Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Обязанности, которые 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.

¹⁹Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

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 инфраструктур.

Таковыми 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.²⁰

Помимо указанных выше обязанностей Законом предусмотрено, что на каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, 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.

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

В указанной ст. 15 Закона уточняется, что в случаях, если существующие объекты невозможно 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, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.

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

1. 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;²¹

2. 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;²²

3. за неисполнение законодательства об обеспечении доступной среды для инвалидов установлена административная ответственность в виде штрафа в следующих размерах:

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

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

- 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;
- 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;
- 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;
- 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.²³

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.²⁴

²³ Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

²⁴ 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 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

В соответствии с законодательством²⁵ Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» частично носит обязательный характер.²⁶ Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе,²⁷ и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь в виду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд будет принимать решение о том, в какой мере организация выполнила предписания Закона, самостоятельно определив способы обеспечения доступности зданий и сооружений.

Рассмотрим общие вопросы обеспечения доступности зданий и сооружений



3. Основные структурно-функциональные зоны и элементы

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.

²⁵ 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», утвержденный Постановлением Правительства РФ от 26.12.2014 N 1521.

²⁶ 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.

²⁷ 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.

зданий и сооружений

Выделяют 6 основных структурно-функциональных зон ОСИ, 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 в табл. 6.

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	

Зона 1 «Территория, прилегающая к зданию (участок)»

Основные требования к данной зоне:

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

Характеристика параметров доступности к земельным участкам обобщена в табл.7²⁸

²⁸ Здесь и далее характеристики параметров доступности приведены на основании методических положений, обобщенных в приказе Минтруда России от 25.12.2012 N 627

Таблица 7

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ ТЕРРИТОРИИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ЗДАНИЮ (УЧАСТКА)

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Беспрепятственное и удобное передвижение МГН по участку к зданию	все
Информационная поддержка на всех путях движения МГН	все
Возможность совмещения транспортных проездов и пешеходных дорог на пути к объектам (при соблюдении требований к параметрам путей движения)	все
Наличие гигиенических сертификатов на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Организация мест отдыха на участке (рекомендуется)	все
1.1. Вход (входы) на территорию	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Оборудование доступными элементами информации об объекте	все
Отсутствие на входе для МГН турникетов и навесных калиток с непрозрачными полотнами двустороннего действия или вращающимися	все
1.2. Путь (пути) движения на территории	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Поверхность пути: - отсутствие насыпных и крупноструктурных материалов; - при наличии бетонных плит - ровная укладка, толщина швов между плитами - не более 0,015 м	все
Лестницы на пути: дублируются пандусами или другими средствами подъема	все
Устройства и оборудование (почтовые ящики, укрытия таксофонов, информационные щиты) на стенах зданий, сооружений или на отдельных конструкциях, а также выступающие элементы и части зданий и сооружений: не должны сокращать нормируемое пространство для прохода, а также проезда и маневрирования кресла-коляски	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ширина пути: не менее 1,8 м (при встречном движении инвалидов на креслах-колясках)	К
Уклон пути:	К, О, С

поперечный - 1 - 2%; продольный - не более 5% (при съезде с тротуара и в стесненных местах – до 10% на протяжении не более 10 м)	
Тактильные средства на покрытии пешеходных путей: не менее чем за 0,8 м до объекта информации (начала опасного участка, изменения направления движения, входа)	С
Бордюры по краям пешеходных путей: высота не менее 0,05 м	К, О, С
Бортовой камень на пересечении тротуаров с проезжей частью, вдоль газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения - высота не более 0,04 м	К
Подземные и надземные переходы: оборудуются пандусами или подъемными устройствами	К, О
Выступающие объекты и подвесное оборудование: - не более 0,1 м (если нижняя кромка их на высоте 0,7 - 2,1 м от уровня пешеходного пути); - не более 0,3 м (при их размещении на отдельно стоящей опоре); - в иных случаях выделять пространство под этими объектами бордюрным камнем, бортиком высотой не менее 0,05 м либо ограждениями высотой не менее 0,7 м; - формы и края подвесного оборудования скруглены	С
Установленное оборудование (в т.ч. таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения): - на горизонтальной плоскости с применением рифленого покрытия; - на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых на расстоянии 0,7 - 0,8 м от установленного оборудования	С
1.3. Лестница (наружная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Дублируются пандусами или другими средствами подъема	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ступени: одинаковой формы. Ширина проступей не менее 0,4 м, высота подъемов ступеней – не более 0,12 м; поперечный уклон 1 - 2%	О, С
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон, на высоте 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м), завершающие части поручня длиннее марша на 0,3 м	О, С
1.4. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкции пандусов - негорючие	все
Высота одного подъема (марша): до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)	все

Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки - не менее 1,5 м; (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м	все
1.5. Автостоянка и парковка	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Площадки для остановки специализированных средств общественного транспорта для инвалидов размещаются не далее 100 м от входов в общественные здания для МГН	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Зоны для парковки (стоянки) автомобиля инвалида: - ширина - не менее 3,5 м; - обозначение знаками (международными); - вблизи входа в здание - не далее 50 м	К
Количество мест для транспорта инвалидов: (на открытых индивидуальных автостоянках) - не менее 10% (но не менее одного места)	К, О
ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ТИПАМ ОСИ	
Зоны для парковки (стоянки) автомобиля инвалида при жилых зданиях: не далее 100 м	все
К участку жилого многоквартирного дома - оборудование контрольно-охранными приборами или устройствами сигнализации (для людей с нарушениями зрения и слуха)	С, Г

Зона 2 «Вход (входы) в здание»

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

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

- 2.1. лестница (наружная);
- 2.2. пандус (наружный);
- 2.3. входная площадка (перед дверью);
- 2.4. дверь (входная);
- 2.5. тамбур.

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

Характеристика параметров доступности данной зоны обобщена в табл. 8

Таблица 8

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ ВХОДА (ВХОДОВ) В ЗДАНИЕ

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Как минимум один вход, приспособленный для МГН, с поверхности земли и из каждого доступного подземного или надземного перехода к зданию	все
Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Выключатели и розетки - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
2.1. Лестница (наружная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Ширина марша не менее 1,35 м	все
Поручни дополнительные разделительные (при ширине марша 2,5 м и более)	все
Уклоны лестниц должны быть не более 1:2	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях- и 0,5 м); завершающие части длиннее на 0,3 м	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ступени: - одинаковая геометрия; сплошные, ровные, без выступов;	О, С

с шероховатой поверхностью; - ширина проступей (кроме внутриквартирных) – не менее 0,3 м; - высота подъема ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) с бортиками высотой не менее 0,02 м	
Ограждения: под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами (с высотой в свету менее 1,9 м)	С
2.2. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкций пандусов - негорючие	все
Подъем (1 марш): высота - до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении – не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки - не менее 1,5 м (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях- и 0,5 м); завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м	все
2.3. Входная площадка (перед дверью)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Размеры площадки: глубина - не менее 1,2 м (при открывании двери "от себя"); не менее 1,5 м (при открывании "к себе"); ширина - не менее 1,5 м	все
Поверхность площадки: твердая (нескользящая при намокании); уклон поперечный 1 - 2%; подогрев (при особых климатических условиях)	все
Дополнительные элементы: навес; водоотвод; дренажные и водосборные решетки (устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола); ширина просветов их ячеек не более 0,015 м (предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)	все
2.4. Дверь (входная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Контрольные устройства на входе: приспособлены для пропуска тех категорий инвалидов, для которых доступен объект	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.):	все

<ul style="list-style-type: none"> - имеют форму, позволяющую управлять одной рукой; - легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м) 	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
<p>Дверной проем: ширина - не менее 0,9 м (при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - не менее 1,2 м)</p>	К
<p>Крепление двери: на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" и "закрыто»: - обеспечивающие задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.;</p> <p>- не допускаются вращающиеся двери и турникеты</p>	К
<p>Порог и перепад высот в дверном проеме: отсутствует или не более 0,025 м</p>	К
<p>Полотно двери: нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола</p>	К
<p>Прозрачные двери и ограждения: из ударопрочного материала; с яркой контрастной маркировкой на уровне от 1,2 м до 1,5 м от поверхности пешеходного пути (высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м)</p>	К, О, С
2.5. Тамбур	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
<p>Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: глубина - не менее 1,8 м; ширина - не менее 2,2 м</p>	все
<p>Покрытие пола: твердое, не допускающее скольжения при намокании; поперечный уклон 1 - 2%</p>	все
<p>Дренажные и водосборные решетки: устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола; ширина просветов их ячеек не более 0,015 м (предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)</p>	все
ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ТИПАМ ОСИ	
<p>Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: в жилых зданиях - не менее 1,5 м</p>	все

Зона 3 «Пути движения внутри здания»

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

Таблица 9

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

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Определяется наиболее рациональный (короткий и удобный) путь к зоне целевого назначения	все
Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все

Выключатели и розетки - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
Зоны отдыха: на каждом доступном МГН этаже (в том числе и для инвалидов на креслах-колясках) на 2 - 3 места	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ (для отдельных категорий инвалидов)	
Предупредительная информация о препятствии (перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, перед поворотом коммуникационных путей): - на расстоянии 0,6 м до объекта информации; - визуальная (в виде контрастно окрашенной поверхности либо световых маячков); - тактильная (рифленая поверхность)	С
3.1. Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Покрытие пола: ковровые покрытия на путях движения плотно закреплены, особенно на стыках и по границе покрытий; не допускаются ворсовые ковры с толщиной покрытия (с учетом высоты ворса) более 0,013 м	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): - форма, позволяющая управлять одной рукой; - легкоуправляемые; - легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все
Опасные помещения (бойлерные, вентиляционные камеры, трансформаторные узлы) должны иметь запоры, исключающие свободное попадание внутрь помещения; дверные ручки с тактильными опознавательными знаками опасности	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ширина пути движения в чистоте: - при движении кресла-коляски в одном направлении - не менее 1,5 м; - при встречном движении - не менее 1,8 м; - при переходе в другое здание - не менее 2,0 м; - в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м	К
Балконы и лоджии: ширина не менее 1,4 м в свету	К

Подходы к оборудованию и мебели: - не менее 0,9 м; - не менее 1,2 м (при необходимости поворота кресла-коляски на 90°)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
Свободное пространство (около столов, прилавков, настенных приборов, аппаратов и устройств): размер в плане не менее 0,9 x 1,5 м	К
Пространство для маневрирования кресла-коляски перед дверью: - глубина не менее 1,2 м (при открывании "от себя"); - глубина не менее 1,5 м (при открывании "к себе"); - ширина не менее 1,5 м	К
Конструктивные элементы и устройства на стенах и других вертикальных поверхностях (на высоте от 0,7 до 2,0 м от уровня пола): - не должны выступать более чем на 0,1 м (при размещении на стенах); - на 0,3 м (при размещении на отдельно стоящей опоре); - должны иметь закругленные края	К
В вестибюлях общественных зданий следует предусматривать установку звуковых информаторов по типу телефонов-автоматов, которыми могут пользоваться посетители с недостатками зрения и текстофонов для посетителей с дефектами слуха	С, Г
3.2. Лестница (внутри здания)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Ширина марша не менее 1,35 м	все
Поручни дополнительные разделительные (при ширине марша 2,5 м и более)	все
Уклоны лестниц должны быть не более 1:2	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): - с двух сторон; - на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); - завершающие части длиннее на 0,3 м; - рельефные обозначения этажей	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ступени: - одинаковая геометрия; сплошные, ровные, без выступов; с шероховатой поверхностью; - ширина проступей (кроме внутриквартирных) - не менее 0,3 м;	О, С

- подъем ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом - не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) - с бортиками высотой не менее 0,02 м	
Ограждения: под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами (с высотой в свету менее 1,9 м)	С
3.3. Пандус (внутри здания)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкции пандусов - негорючие	все
Подъем (1 марш) высота: до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: - после каждого марша; - глубина площадки - не менее 1,5 м (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): - с двух сторон; - на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); - завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м; - рельефные обозначения этажей	все
Пандус, служащий путем эвакуации с вышележащих этажей, непосредственно связывается с выходом наружу (через тамбур)	все
3.4. Лифт пассажирский (или подъемник)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Информирующая сигнализация (световая и звуковая) у каждой двери лифта	все
Двусторонняя связь из кабины лифта с диспетчером или дежурным (либо кнопка звонка дежурному) и аварийное освещение	все
Тамбур-шлюз перед дверью лифта для инвалидов (в подвальном или цокольном этаже)	все
Подъемная платформа (подъемник): - соответствие ГОСТ; - выход только в уровне этажей, имеющих помещения для проживания или целевого посещения инвалидами	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Лифт пассажирский/подъемная платформа: при размещении помещений для инвалидов на креслах-	К

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

<p>Полотно двери:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; - смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола 	К
<p>Прозрачные двери и ограждения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - из ударопрочного материала; - с яркой контрастной маркировкой на уровне от 1,2 м до 1,5 м от поверхности пешеходного пути (высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м) 	К, О, С
3.6. Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
<p>Проектные решения зданий и сооружений должны обеспечивать безопасность МГН всех категорий. Не допускать: эвакуацию по открытым металлическим наружным лестницам. Конструкции эвакуационных путей - непожароопасные</p>	все
<p>При отсутствии специально выделенных путей эвакуации и зон безопасности в здании требования к пути движения расширяются до требований к путям эвакуации</p>	все
<p>Места обслуживания и постоянного нахождения инвалидов располагать на минимальных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, с этажей и из зданий наружу:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не более 15 м от дверей помещения до эвакуационного выхода с этажа; - в зрительных залах - в отдельных рядах, выходящих на самостоятельный путь эвакуации, не пересекающийся с путями остальной части зрителей; - на трибунах спортивных сооружений и спортивно-зрелищных зданий - в зоне, непосредственно примыкающей к выходу 	все
<p>Пожаробезопасная зона на путях эвакуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - если по проекту невозможно обеспечить эвакуацию МГН за необходимое время; - расстояние от наиболее удаленной точки помещения с МГН до двери в пожаробезопасную зону - в пределах досягаемости за необходимое время эвакуации; - отделена от других помещений и примыкающих коридоров противопожарными преградами; - вблизи вертикальных коммуникаций как единый узел с выходом на незадымляемую лестничную клетку или в помещение для пандуса с ограждениями (может использоваться примыкающая лоджия или балкон, отделенные противопожарными преградами от остальных помещений этажа); 	все

<ul style="list-style-type: none"> - должна быть незадымляемой; - иметь двери противопожарные самозакрывающиеся с уплотнениями в притворах 	
Площадь пожаробезопасной зоны: <ul style="list-style-type: none"> - 2,40 кв. м (для инвалида в кресле-коляске); - 2,65 кв. м (для инвалида в кресле-коляске с сопровождающим); - 0,75 кв. м (для инвалида, перемещающегося самостоятельно); - 1,00 кв. м (для инвалида, перемещающегося с сопровождающим) 	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ширина участков эвакуационных путей для МГН (в свету) не менее: <ul style="list-style-type: none"> - 0,9 м (дверей из помещений при нахождении в них не более 15 человек); - 1,2 м (проемов, дверей и проходов внутри помещений в остальных случаях); - 1,5 м (переходных лоджий и балконов); - 1,8 м (коридоров, пандусов для эвакуации) 	К

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

Основной зоной любого объекта социальной инфраструктуры 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 труда²⁹,

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.

²⁹Не входят в данное методическое пособие

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

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

- 4.1. кабинетная форма обслуживания;
- 4.2. зальная форма обслуживания;
- 4.3. прилавочная форма обслуживания;
- 4.4. форма обслуживания с перемещением по маршруту;
- 4.5. кабина индивидуального обслуживания.

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

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

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

(регистратура, окно по обслуживанию посетителей в аптеке, в многофункциональном центре) и других.

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 фотоавтомата, 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

Таблица 10

**ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ
"ЗОНЫ ЦЕЛЕВОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЗДАНИЯ
(ЦЕЛЕВОГО ПОСЕЩЕНИЯ ОБЪЕКТА)"**

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Места целевого назначения могут быть универсальными либо специально выделенными для инвалидов и других МГН (в том числе вблизи входов)	все
Информирующие обозначения помещений: - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м; - дублирование рельефными знаками	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Помещения для инвалидов на креслах-колясках, размещают на уровне входа, ближайшего к поверхности земли. При ином размещении помещений по высоте здания кроме лестниц предусматривают пандусы, подъемные платформы, лифты или другие приспособления для перемещения	К

Вариант I - ЗОНА ОБСЛУЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ	
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВАРИАНТУ ЗОНЫ	
Предусматривать не менее 5% мест для инвалидов и других МГН от общей вместимости учреждения или расчетного количества посетителей (в том числе и при выделении зон специализированного обслуживания МГН в здании)	все
При наличии нескольких идентичных мест (приборов, устройств и т.п.) обслуживания посетителей 5% их общего числа (но не менее одного) должны быть запроектированы так, чтобы инвалид мог ими воспользоваться	все
Покрытие пола в помещениях: - ковровые покрытия плотно закреплены, особенно на стыках и по границе покрытий; - не допускаются ворсовые ковры с толщиной покрытия (с учетом высоты ворса) - более 0,013 м	все
Освещенность помещений и коммуникаций, доступных для МГН, следует повышать на одну ступень по сравнению с требованиями СНиП . Перепад освещенности между соседними помещениями и зонами не должен быть более 1:4	все
Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Выключатели и розетки - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
Места обслуживания и постоянного нахождения инвалидов располагать на минимальных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, с этажей и из зданий наружу: - не более 15 м от дверей помещения, выходящего в тупиковый коридор, до эвакуационного выхода с этажа	все
4.1. Кабинетная форма обслуживания	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Дверные проемы: ширина - не менее 0,9 м	К
Порог и перепад высот в дверном проеме: отсутствует или не более 0,025 м	К
Свободное пространство: размеры в плане - не менее 0,9 на 1,5 м (около столов, других мест обслуживания, у настенных приборов, аппаратов и устройств для инвалидов)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
Подходы к оборудованию и мебели: не менее 0,9 м; не менее 1,2 м (при необходимости поворота кресла-коляски на 90°)	К
Высота столов над уровнем пола для индивидуального пользования инвалидов на креслах-колясках: не более 0,8 м	К

4.2. Зальная форма обслуживания	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
<p>Места для инвалидов: в доступной для них зоне зала, обеспечивающей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - полноценное восприятие демонстрационных, зрелищных, информационных, музыкальных программ и материалов; - удобный прием пищи (в обеденных залах или кулуарах при залах); - оптимальные условия для работы (в читальных залах библиотек); - оптимальные условия для отдыха (в зале ожидания). <p>В зальных помещениях не менее двух рассредоточенных выходов должны быть приспособлены для прохода МГН</p>	все
Свободные площадки: ширина в свету не менее 1,8 м перед эстрадой или в конце зала вблизи проема-выезда	все
Меры безопасности у мест или зон для зрителей на креслах-колясках в аудиториях с амфитеатром, зрительных и лекционных залах (ограда, буферная полоса, поребрик)	все
Ширина проходов в залах увеличивается на ширину свободного проезда кресла-коляски (0,9 м)	все
<p>Расположение мест с учетом эвакуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в зрительных залах - в отдельных рядах, выходящих на самостоятельный путь, не пересекающийся с путями эвакуации остальной части зрителей; - на трибунах спортивных сооружений и спортивно-зрелищных зданий - в зоне, непосредственно примыкающей к выходу на трибуну; - столы в залах предприятий общественного питания - вблизи от эвакуационного выхода, но в непроходной зоне; - расстояние от любого места пребывания инвалида в зальном помещении до эвакуационного выхода в коридор, фойе, наружу или до эвакуационного люка трибун спортивно-зрелищных залов не более 40 м; - в зрительных залах с числом мест 800 и более места для инвалидов в креслах-колясках рассредоточивать в различных зонах, в непосредственной близости от эвакуационных выходов - в одном месте не более трех 	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
<p>Вмонтированные системы индивидуального прослушивания: в аудиториях, зрительных и лекционных залах вместимостью более 50 человек, оборудованных фиксированными сидячими местами, предусматривать не менее 4% кресел</p>	С, Г

<p>Места для лиц с дефектами слуха:</p> <ul style="list-style-type: none"> - размещать на расстоянии не более 10 м от источника звука; - (или) оборудовать специальными персональными приборами усиления звука; - возможно применять в залах индукционный контур; - другие индивидуальные беспроводные устройства; - располагать в зоне хорошей видимости сцены и переводчика жестового языка (возможно выделение дополнительной зоны для переводчика) 	Г
Свободное пространство: размеры в плане - не менее 0,9 на 1,5 м (около столов, других мест обслуживания, у настенных приборов, аппаратов и устройств для инвалидов)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
<p>Зона досягаемости (приборов, устройств и другого оборудования) - высота от пола:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 0,3 до 1,4 м (при расположении сбоку от посетителя); - от 0,4 до 1,2 м (при фронтальном подходе) 	К
Высота прилавков над уровнем пола (и других мест обслуживания инвалидов на креслах-колясках) - не более 0,8 м над уровнем пола	К
4.4. Форма обслуживания с перемещением по маршруту	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Свободное пространство: размеры в плане - не менее 0,9 на 1,5 м (около столов, других мест обслуживания, у настенных приборов, аппаратов и устройств для инвалидов)	К
<p>Ширина пути движения в чистоте:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при движении кресла-коляски в одном направлении - не менее 1,5 м; - при встречном движении - не менее 1,8 м; - при переходе в другое здание - не менее 2,0 м; - в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м 	К
Подходы к оборудованию и мебели: не менее 0,9 м; не менее 1,2 м (при необходимости поворота кресла-коляски на 90°)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
Также см. другие требования к путям движения (зона 3)	
<p>Оборудование замкнутых пространств:</p> <ul style="list-style-type: none"> - двусторонней связью с диспетчером или дежурным; - или кнопкой звонка (в дежурную комнату); - аварийное освещение 	все

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Свободное пространство: размеры в плане - не менее 0,9 на 1,5 м (около столов, других мест обслуживания, у настенных приборов, аппаратов и устройств для инвалидов)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида на кресле-коляске (на 90 - 180°) - не менее 1,4 м в диаметре	К
Зона досягаемости (приборов, устройств и другого оборудования) - высота от пола: - от 0,3 до 1,4 м (при расположении сбоку от посетителя); - от 0,4 до 1,2 м (при фронтальном подходе)	К
Высота столов индивидуального пользования (и других мест обслуживания инвалидов на креслах-колясках) - не более 0,8 м над уровнем пола	К
Вариант III - ЖИЛЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Жилые дома и жилые помещения общественных зданий следует проектировать, обеспечивая потребности инвалидов, включая: - доступность квартиры или жилого помещения от входа в здание; - доступность всех общественных помещений здания из квартиры или жилого помещения; - применение оборудования, отвечающего потребностям инвалидов; - обеспечение безопасности и удобства пользования оборудованием и приборами; - оборудование придомовой территории и здания необходимыми информационными системами	все
Количество и специализация квартир по отдельным категориям инвалидов в жилых домах муниципального социального жилищного фонда устанавливаются заданием на проектирование (при проектировании жилых помещений следует исходить из последующего их дооснащения при необходимости с учетом потребностей отдельных категорий инвалидов и других МГН)	все
Универсальные жилые места: (в гостиницах, мотелях, пансионатах, кемпингах и т.п.) - 10% от общего количества мест (если в задании на проектирование не оговорено количество помещений, оборудованных по универсальному или специализированному принципу)	все
Многоквартирные жилые дома с квартирами, предназначенными для проживания инвалидов и людей пожилого возраста, следует проектировать не ниже второй степени огнестойкости	все

Оборудование жилых помещений для инвалидов автономными пожарными извещателями (сигнализацией) с учетом восприятия всеми категориями инвалидов	все
Домофоны применять со звуковой и световой сигнализацией	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Квартиры для семей с инвалидами на креслах-колясках (при размещении их в уровне первого этажа): - обеспечение возможности выхода непосредственно на придомовую территорию; - увеличение площади квартиры на 12 кв. м (для отдельного входа через приквартирный тамбур и устройства подъемника); - минимальный размер жилого помещения для инвалида, передвигающегося на кресле-коляске - не менее 12 кв. м; - минимальный размер жилого помещения для инвалида, занимающегося индивидуальной трудовой деятельностью - до 16 кв.м	К
Площадь кухни квартир для семей с инвалидами на креслах-колясках в жилых домах социального жилищного фонда- принимать не менее 9 кв. м: ширина - не менее 2,3 м (при одностороннем размещении оборудования); 2,9 м (при двухстороннем или угловом размещении оборудования). Кухни следует оснащать электроплитами	К
Санитарно-гигиенические помещения в квартирах (не менее): - 1,2 на 1,6 м (уборная без умывальника); - 1,6 на 2,2 м (уборная с умывальником, рукомойником); - 2,2 на 2,2 м (ванная комната или совмещенный санитарный узел). В квартирах для семей с инвалидами, пользующимися креслами-колясками, вход в помещение, оборудованное унитазами, допускается проектировать из кухни или жилой комнаты	К
Подсобные помещения в квартирах для семей с инвалидами (в том числе на креслах-колясках) - не менее: - передняя - 1,6 м (с возможностью хранения кресла-коляски); - внутриквартирные коридоры - 1,15 м; - кладовая площадью не менее 4 кв. м (при работах на дому)	К

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.

Таблица 11

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ "САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОМЕЩЕНИЙ"

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Не менее одной универсальной кабины, доступной для всех категорий граждан: - в общественных уборных; - в общественных зданиях; - производственных зданиях; - в любых общественных зданиях (при численности посетителей 50 человек и более или при продолжительности нахождения посетителя в здании 60 мин. и более)	все
Установка поручней, штанг, поворотных или откидных сидений: - в универсальной кабине; - в других санитарно-гигиенических помещениях для всех категорий граждан, в том числе инвалидов	все
Выключатели и розетки в помещениях - на высоте 0,8 м от уровня пола	все
Информирующие обозначения помещений: - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м; - дублирование рельефными знаками	все
Гигиенические сертификаты на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все

Рекомендовано использование: - водопроводных кранов рычажного или нажимного действия (или управляемых электронными системами); - управление спуском воды в унитазе на боковой стене кабины	все
5.1. Туалетная комната	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Оборудование замкнутых пространств (в т.ч. кабинки туалета): - двусторонней связью с диспетчером или дежурным; - или кнопкой звонка (в дежурную комнату); - аварийное освещение	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Универсальная кабина: размеры в плане: - ширина - 1,65, - глубина - 1,8; - рядом с унитазом пространство для размещения кресла-коляски; - крючки для одежды, костылей и других принадлежностей	К
Кабины личной гигиены женщин: размеры в плане - 1,8 на 2,6 м	К
Проходы шириной не менее 1,8 м между рядами умывальников, уборных, писсуаров	К
5.2. Душевая/ванная комната	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Душевая кабина: не менее одной кабины, оборудованной для инвалида на кресле-коляске, с пространством для подъезда кресла-коляски перед ней	К
Параметры душевых: - 1,8 на 1,8 м (закрытые); - 1,2 на 0,9 м (открытые, со сквозным проходом, полудуши)	К
Проходы между рядами для кабин душевых (закрытых и открытых) - ширина не менее 1,8 м	К
5.3. Бытовая комната (гардеробная)	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Индивидуальные шкафы: - совмещенные (для уличной, домашней и рабочей одежды); - высотой не более 1,3 м от пола (то же для крючков для одежды); - размеры в плане 0,4 на 0,5 м; - нумерация шкафов рельефная и на контрастном фоне	К, О, С
Скамьи в гардеробных размером 0,6 на 0,8 м	К, О
Проходы между рядами для шкафов гардеробных шириной не менее: - 2,4 м; - 1,8 м - без скамей	К, О

ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ТИПАМ ОСИ	
Универсальная кабина в местах приложения труда: - на каждом этаже, где работают инвалиды; - не далее 60 м от рабочего места (по зрению и на колясках); - нежелательно смежное размещение мужских и женских уборных (по зрению)	К, О, С
Универсальная кабина душевой в местах приложения труда инвалидов: - не менее 1 на 3 работающих инвалидов; - закрытые душевые кабины с открыванием двери наружу; - вход непосредственно из гардеробной	К, О, С
Умывальные: - не менее 1 раковины умывальника на 7 инвалидов; - 40% из них - вблизи рабочих мест; - размещение в гардеробном блоке или смежно с ним	К, О, С
В раздевальных при спортивных сооружениях для занимающихся инвалидов: - места для хранения кресел-колясок; - индивидуальные кабины - по одной кабине на трех одновременно занимающихся инвалидов на креслах-колясках (площадью каждая не менее 4 кв. м); - индивидуальные шкафы для одежды, в т.ч. для хранения костылей и протезов (не менее двух) высотой не более 1,7 м; - скамья длиной не менее 3 м, шириной не менее 0,7 м и высотой не более 0,5 м (вокруг скамьи свободное пространство для подъезда кресла-коляски); - либо вдоль одной из стен скамья размером не менее 0,6 на 2,5 м	К, О

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

Таблица 12

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ДОСТУПНОСТИ «СИСТЕМЫ ИНФОРМАЦИИ НА ОБЪЕКТЕ»

Наименование и характеристика основных функционально-планировочных элементов (параметры доступности)	Категории инвалидов
ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЗОНЕ	
Системы средств информации и сигнализации об опасности должны быть комплексными для всех категорий инвалидов (визуальными, звуковыми и тактильными) и соответствовать ГОСТ	все
Знаки и символы должны быть идентичными в пределах здания, комплекса сооружений, в одном районе, соответствовать знакам в нормативных документах по стандартизации	все
Система средств информации зон и помещений должна обеспечивать: - непрерывность информации, своевременное ориентирование и однозначное опознание объектов и мест посещения; - предусматривать возможность получения информации об ассортименте предоставляемых услуг, размещении и назначении функциональных элементов, расположении путей эвакуации, предупреждать об опасности в экстремальных ситуациях и т.п.	все

Визуальная информация располагается на контрастном фоне с размерами знаков, соответствующими расстоянию рассмотрения, и должна быть увязана с художественным решением интерьера. Использование компенсирующих мероприятий при невозможности применить визуальную информацию (из-за особых художественных решений интерьеров: в залах музеев, выставок и т.п.)	все
Система оповещения о пожаре - световая, синхронно со звуковой сигнализацией	все

Из перечисленных 6 функциональных зон основными, обеспечивающими 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 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 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».

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.

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ³⁰

Оценка состояния доступности	Шифр	Обоснование решения о состоянии доступности объекта	Рекомендации по обустройству и адаптации ОСИ
Доступен полностью всем	ДП-В	Соответствие требованиям нормативных документов в проектировании и строительстве по всем 6 функциональным зонам для всех категорий инвалидов – как с точки зрения досягаемости и безопасности, так и информативности, комфорта (территория, прилегающая к зданию; входы в здание; пути движения внутри здания; места целевого назначения; санитарно-гигиенические помещения и системы информирования) – по варианту «А»	Соответствует требованиям универсального дизайна. Мер по адаптации объекта для МГН не требуется. Объект может быть рекомендован как основной («базовый») для обслуживания инвалидов всех категорий
Доступен полностью избирательно	ДП-И (к, о, с, г, у)	Соответствие нормативным требованиям по варианту «А» всех 6 функциональных зон - но для отдельных категорий инвалидов: к, о, с, г, у	При наличии технических(архитектурно-планировочных) и финансовых возможностей рекомендованы мероприятия по обустройству (адаптации) объекта в первой очереди для обеспечения доступа по всем функциональным зонам всем категориям инвалидов
Доступен частично всем	ДЧ-В	1) Соответствие нормативным требованиям основных функциональных зон (2-4) – обеспечен доступ к месту целевого назначения для всех категорий граждан. 2) Обустроены специально выделенные пути и места обслуживания, специальные участки для обслуживания маломобильных граждан варианту «Б»:	Предлагается обустройство во второй очереди, как требующее больших, по сравнению с предыдущим вариантом, средств и времени, и более сложных технических решений (обустройство территории, санитарно-гигиенических помещений; обеспечение систем информации на объекте)

³⁰ Итоговая оценка состояния доступности объекта социальной инфраструктуры приведена на основании положений приказа Минтруда России от 25.12.2012 N 627

		«выделены в уровне входной площадки специальные помещения, зоны или блоки, приспособленные и оборудованные для инвалидов, а также устроены специальные входы, пути движения и места обслуживания»	
Доступен частично избирательно	ДЧ-И (к,о,с, г,у)	<p>1) Соответствие нормативам лишь основных функциональных зон (досягаемости мест целевого назначения) для отдельных категорий инвалидов.</p> <p>2) Организованы специально выделенные пути и места обслуживания для отдельных категорий инвалидов, а также специальные участки для их обслуживания – по варианту «Б»</p>	Решение об обустройстве предлагается отнести на третий этап, т.к. требуются значительные затраты времени и средств на проведение ремонтно-строительных работ
Доступен условно	ДУ	<p>Требования нормативных документов в планировании и строительстве не выполнены и технически невозможны: Решение об условной доступности принимается при исполнении следующих условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - согласование с представителями потребителя (ООИ) в качестве приемлемых имеющиеся нарушения некоторых параметров структурно-функциональных элементов; - при организации помощи инвалиду (другому МГН) со стороны сотрудников учреждения для получения услуги на этом объекте, в том числе при использовании дополнительных индивидуальных технических средств (например, шагающего подъемника, «скаломобиля»); - при организации иной альтернативной формы обслуживания (на дому, в другом месте пребывания инвалида, 	<p>Проведения мероприятий по техническому обустройству в связи с архитектурно-планировочными особенностями здания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - невозможно либо - может быть выполнено лишь в порядке капитального ремонта или реконструкции. <p>Для адаптации необходимо организовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - помощь со стороны сотрудников ОСИ для сопровождения к месту получения услуги; - иную форму доставки услуги (на дому, дистанционно, в др. ОСИ)

		дистанционно, в другом учреждении)	
Временно недоступен	ВНД	Архитектурно-планировочные и организационные решения отсутствуют либо ранее данные не выполнены, требуют дополнительных согласований: - параметры структурно-планировочных элементов не соответствуют нормативным требованиям; - нет альтернативных форм обслуживания	Обустройство может быть выполнено лишь в порядке капитального ремонта и реконструкции либо после дополнительного согласования; организовать альтернативную форму обслуживания
Не предназначен для посещения инвалидами	«Х»	1) На объект и его участки не предусмотрен доступ инвалидов 2) Объект подлежит сносу как ветхий, аварийный	Объект обустройству и адаптации не подлежит

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;

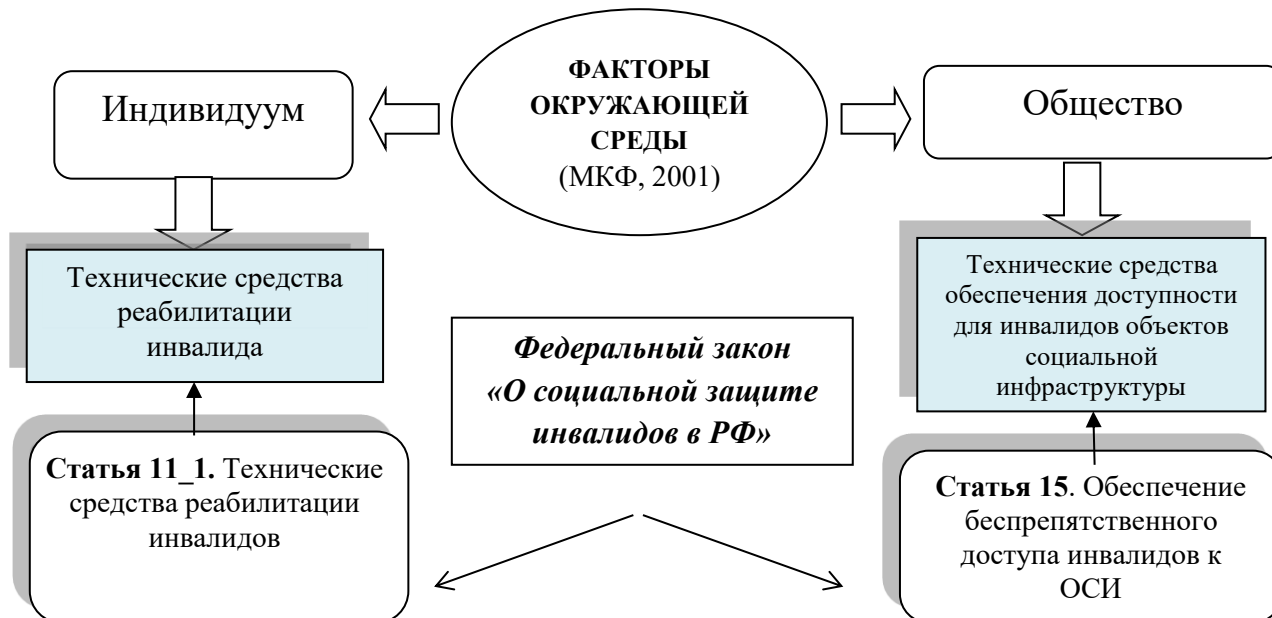
- по включению необходимых мероприятий в технические задания на разработку проектно-сметной документации по проектированию, строительству, оснащению приспособлениями и оборудованием вновь

вводимых в эксплуатацию объектов, на которых предоставляются услуги населению, положений, предусматривающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для инвалидов с 1 июля 2016 года.

V. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

Под техническим средством понимают любое изделие, инструмент, оборудование, устройство, прибор, приспособление или техническую систему.³¹

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

³¹ГОСТ Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»

Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.³² К данным техническим средствам относятся инвалидные коляски, трости, слуховые аппараты, и т.п.³³ 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, приспособляя его таким образом для использования различными категориями инвалидов. Ниже пойдет речь именно о таких технических средствах.

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.

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.

³²Статья 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 № 181-ФЗ

³³См. 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».

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.

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.

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.

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.

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. 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.

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 и 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 изготавливаются с учетом технических требований ГОСТ Р51261-99.

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.

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.

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 маломобильных 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. 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).

Ручки дверей: скобы, локтевые ручки и другие варианты.

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.

Информационные таблички, 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-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.

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 радио канальных датчиков на большие расстояния. Кнопка подает сигнал, приемник показывает место, откуда поступил сигнал

Звуковые маяки и информаторы

Устройства предназначены для воспроизведения аудио сообщений с целью информирования слепых и слабовидящих посетителей. Комплекуются 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.

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

звукоспроизводящую 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.

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, 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.

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 вместе 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 мультязычным 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 штрих кодов позволят мгновенно получить информацию о товаре из торгового зала;
- для работы с картами лояльности и предоставления персональной информации информационный терминал можно оборудовать карт-ридером.

Специальная мебель

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.

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.

Световые маяки

Световые маяки для помещений поставляются парой и предназначены для контрастного 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.

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.

Технические средства, которые могут быть использованы для оборудования туалетов и ванных комнат:³⁴

1. Оборудование для санузлов (специальное).
2. Технические средства для умывания, купания и принятия душа.

³⁴Государственный стандарт Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»

3. Технические средства для ухода за волосами.
4. Технические средства для ухода за лицом и кожей тела.

К оборудованию для санузлов (специальному) относят:

- 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 отдельные;
- сиденья туалетные с возвышением откидные, располагаемые непосредственно на унитазах (ватерклозетах);
- 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;
- др. средства.

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 зеркало держатели;

- зеркала для орошения и установки катетеров.



VI. Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания

Право инвалидов, нуждающихся в постороннем уходе и помощи, на получение медицинских и бытовых услуг³⁵ предусматривает возможность

³⁵Ст. 28 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

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.³⁶

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 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).

³⁶Ст. 19 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

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 мест³⁷.

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

³⁷Свод 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.)

- 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)³⁸.

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 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.

³⁸Свод 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.).

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 населения³⁹, в том числе стационарные и полустационарные учреждения медицинского, социального и медико-социального обслуживания, связанные с уходом за немощными и хронически больными людьми:

- 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.;

³⁹Свод 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.)

– 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, ваннных 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°C;

- 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 ваннами. 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 1500x2000 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 2,3x3,0 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:⁴⁰

⁴⁰Свод 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.).

- 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 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 требования⁴¹:

- 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;
- 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

⁴¹Свод 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.).

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:⁴²

– 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 кочными;

– 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:

⁴²Свод 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.)

лежачие, обездвиженные дети размещаются не выше первого этажа; дети до 6 лет с физическими недостатками - не выше второго этажа.

