Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности

Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи

Москва
2015

УДК
ББК

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

Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи / Р.Н. Жаворонков, Н.В. Путило, О.Н. Владимирова и др.; Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. – В 2-х Ч. - М., 2015. - 555 с.

ISBN

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

Пособие предназначено для обучения, инструктирования сотрудников учреждений и организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, в связи с принятием Федерального закона от 1 декабря 2014г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Часть I пособия содержит материалы лекций по 18 темам, список рекомендуемой литературы, иллюстративный материал и вопросы для тестового контроля. Часть 2 является Сборником нормативных правовых актов по теме пособия.

Электронная версия «Методического пособия для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи» представлена в формате Microsoft Word и может быть использована на ПЭВМ, имеющем соответствующее программное обеспечение, лицами, обладающими навыками работы с документами в формате Microsoft Word.

ISBN Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности, 2015

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности

Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи

Часть I
Методическое пособие для преподавателей

Москва
2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....6

Общая часть….....8

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

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

Глава 3. Этика общения с инвалидами.....19

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

Глава 5. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг….....82

Вариативная часть.....106

Глава 6. Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальных услуг….....106

Глава 7. Обеспечение доступности для инвалидов услуг МСЭ и медицинских услуг 120

Глава 8. Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме….....133

Глава 9. Обеспечение доступности для инвалидов пользования общественным транспортом….....144

Глава 10. Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи…. .164

Глава 11. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания.....173

Глава 12. Обеспечение доступности для инвалидов жилищно-коммунальных услуг….....179

Глава 13. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания….....184

Глава 14. Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания.....195

Глава 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования.....206

Глава 16. Обеспечение доступности для инвалидов профессионального образования.....222

Глава 17. Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма….....233

Глава 18. Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.....242

Вопросы для тестового контроля.....247

Список рекомендуемой литературы.....259

Список таблиц.....261

Введение

«Доступность - это не только сооружение пандусов, специальных лифтов, приспособление дорог и общественного транспорта.
Не меньшую роль призвана играть и настройка под нужды инвалидов правил работы наших социальных, информационных и прочих служб»
Владимир Путин[1]

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

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

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

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

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

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

Основной задачей данного Методического пособия является ознакомление работников различных организаций с содержанием необходимых для использования в их работе актов федеральных органов государственной власти, касающихся создания доступной среды для инвалидов и носящих, как обязательный, так и рекомендательный характер. Также в Пособии рассматриваются вопросы, способствующие эффективной реализации положений нормативных актов – этика общения с инвалидами, общие подходы к оценке доступности объекта социальной инфраструктуры, и т.д. Вместе с тем, отдельные аспекты обеспечения доступности для инвалидов зданий, сооружений и услуг (например, психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида в период инклюзивного образования), требующие глубокого и длительного изучения, в связи с ограниченностью объема пособия в нем не рассматриваются.

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

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

Глава 1.

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

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

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

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

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

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

Указанные принципы логически вытекают один из другого. Для того, чтобы обеспечить полное вовлечение и включение инвалида в общество, необходимо предоставить ему равные с другими людьми возможности. Для

этого инвалид не должен подвергаться дискриминации. Основным способом устранения дискриминации инвалидов является обеспечение доступности.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

С помощью разумного приспособления формируется доступная среда для инвалидов. Важной составляющей доступной среды является универсальный дизайн. Статья 2 Конвенции определяет универсальный дизайн как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна. Универсальный

дизайн не исключает ассистивные (т.е. вспомогательные) устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

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

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

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

Глава 2

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

1. Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.[2]

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

Таблица 1

Содержание категорий жизнедеятельности человека

Категории жизнедеятельности	Содержание категории жизнедеятельности
Способность к самообслуживанию	Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены

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

Способность к самостоятельному передвижению	Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом
Способность к ориентации	Способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения
Способность к общению	Способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
Способность контролировать свое поведение	Способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
Способность к обучению	Способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни
Способность к трудовой деятельности	Способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы

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

Условиями признания гражданина инвалидом являются[3]:

– нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

– ограничение жизнедеятельности;

– необходимость осуществления мер социальной защиты, включая реабилитацию.

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

Инвалидность устанавливают исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина в соответствии с Классификациями и критериями, утвержденными Минтрудом РФ.[4]

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

Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации. Порядок составления и формы справки и индивидуальной программы реабилитации утверждаются Минтруда России.[5]

---

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

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

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

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

2. Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.

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

Таблица 2

Классификация форм инвалидности

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

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

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

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

Г	Инвалиды с нарушениями слуха	
У	Инвалиды с нарушениями умственного развития	

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

3.Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 3

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

Основные формы инвалидности	Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, альтернативные формы оказания услуг (в т.ч.) на дому, удобное размещение информации, организация работы помощников
Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов не действующих руками-помощь при выполнении необходимых действий
Инвалиды с нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника
Инвалиды с нарушениями слуха	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Инвалиды с нарушениями умственного развития	Устранение барьеров по предоставлению информации («ясный язык» или «легкое чтение»), организация сопровождения

Глава 3

Этика общения с инвалидами

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

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

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

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

Составной частью этики является ***профессиональная этика*** – совокупность морально-этических и нравственных норм и модель поведения специалиста в соответствующей профессиональной сфере[9]. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.

Профессиональная этика для каждого из специалистов – не просто формальное требование, а главенствующий принцип ежедневной деятельности. Быть носителем этических принципов важно по нескольким причинам: соблюдение профессиональной этики ведет к успешному оказанию гражданам услуг, характерных для сферы деятельности учреждения, созданию и

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

поддержанию репутации учреждения, а также формированию положительной культуры в учреждении или организации.

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

За последние годы приняты:

Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации;[10]

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

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

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

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

---

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

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

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

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



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

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

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

Таким образом, идеи обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры, которые нашли отражение в

современном российском законодательстве, направлены на реализацию *принципа равного* и отражают закономерное прогрессивное развитие философии социальной защиты инвалидов в нашей стране.

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

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

2. Независимая жизнь - это способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, ее физическими возможностями, системой служб поддержки и окружающей средой[14].

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

ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.

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

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

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

2. Правила этикета при общении с инвалидами.

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

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

Коммуникация (общение) рассматривается как важнейшая сторона любой деятельности, во многом обеспечивающая ее успех и продуктивность. Коммуникативная компетентность необходима каждому. Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги в учреждении или организации.

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

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

Существуют **общие правила этикета при общении с инвалидами**[16], которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

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

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

3.Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые

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

пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

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

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

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

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

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

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

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

Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма.[17] Список правил достаточно велик. Если сомневаетесь, рассчитывайте на свой здравый смысл и способность к сочувствию. Относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте — и тогда оказание услуги в учреждении и общение будут эффективными.

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

- Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.
- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.
- Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.
- Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.
- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.
- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

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

- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.
- Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.
- Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.
- Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

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

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.
- Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.
- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.

- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.
- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.
- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.
- Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.
- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.
- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».
- Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладывайте руки назад — это неудобно.

Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.
- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.
- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.
- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.
- Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.
- Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.
- Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

- Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.
- Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.
- Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.
- Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.
- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.
- Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.
- Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

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

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.
- Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.
- Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

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

Правила этикета пи общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:

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

- Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
- Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.

- Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
- Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.
- Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

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

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

- Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ — написать, напечатать.

Глава 4
Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности

1. Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры.

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

– положениями Конвенции о правах инвалидов и других международных документов;

– требованиями Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ;

– задачами и ожидаемыми результатами реализации Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 годы»;

– гуманистическим развитием общественных отношений, предполагающих недопустимость дискриминации по признаку инвалидности.

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

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

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

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

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

определенных услуг (одной или нескольких), занимающая определенный объект недвижимости (здание полностью или часть его) с прилегающим участком (при его наличии и закреплении за организацией).

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

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

- здравоохранения;
- образования;
- социальной защиты населения;
- физической культуры и спорта;
- культуры;
- транспорта;
- связи и информации;
- жилые здания;
- объекты сферы услуг и потребительского рынка.
- места приложения труда[19]
- пенитенциарные учреждения.

Обеспечение доступности заключается в изменении окружающей среды инвалида. Согласно международной терминологии окружающая среда может оказывать разное внешнее влияние на функционирование и ограничения жизнедеятельности индивидуума: содержать барьеры или облегчающие

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

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

Таблица 4

Параметры окружающей среды (терминология МКФ, 2001)

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

Барьеры могут принимать разные формы:

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

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

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

Таблица 5

Соотношение понятий «универсальный дизайн»
и «разумное приспособление»

Универсальный дизайн	**Разумное приспособление**

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

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

Принцип ***«универсального дизайна»*** предусматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей»[21]. В полной мере исполнить требования «универсального дизайна» возможно в отношении объектов нового строительства (реконструкции, капитального ремонта), а также производства новых товаров и услуг. Важно помнить, что «универсальный дизайн не исключает использование ассистивных устройств для конкретных групп инвалидов, где это необходимо», включая технические средства, помощь персонала и др.

Второй принцип – ***«разумное приспособление»*** – «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным и неоправданным бременем»[22] для общества в целях обеспечения реализации инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Речь идет о разумном, с точки зрения соизмерения необходимости и возможности, приспособлении окружающей обстановки под нужды инвалида, но с обязательным учетом, с одной стороны, его потребностей и, с другой стороны, имеющихся организационных, технических и финансовых возможностей их удовлетворения. Именно этот

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

подход наиболее приемлем в решении проблем обеспечения доступа к действующим объектам и услугам, введенным ранее утверждения соответствующих нормативов.

Адаптация объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН) может достигаться двумя путями: 1) архитектурно-планировочными решениями и соответствующими ремонтно-строительными работами; 2) организационными решениями вопросов предоставления соответствующих социально значимых услуг.

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

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

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

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

- создание условий для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным

транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении;

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

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

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

- надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

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

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

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

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

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

Перечисленные обязанности в части обеспечения доступности для инвалидов объектов связи, социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, транспортных средств применяются с 1 июля 2016 года исключительно ко вновь вводимым в эксплуатацию или прошедшим реконструкцию, модернизацию указанным объектам и средствам.[23]

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

В указанной ст. 15 Закона уточняется, что в случаях, если существующие объекты социальной транспортной и инженерной инфраструктуры невозможно

---

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

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

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

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

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

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

Во-первых, федеральные министерства по согласованию с Минтрудом РФ применительно к сфере регулируемой ими деятельности утверждают порядки обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи.[24]

Во-вторых, федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ, организациями, предоставляющими услуги населению, в пределах их полномочий должно осуществляться инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг.[25]

---

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

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

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

- уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц;[26]

- отказ от постановки на производство транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц;[27]

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

- нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов - от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц; от 30 до 50 тысяч рублей на юридических лиц.[29]

Установленные на уровне закона требования, обеспечивающие для инвалидов доступность объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктуры, а также предоставляемых ими услуг, конкретизированы в специальных правилах, которые сконцентрированы в документах, которые называются сводами правил и утверждаются Госстроем России.[30]

---

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

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

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

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

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

В соответствии с законодательством[31] Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» частично носит обязательный характер.[32] Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе,[33] и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь ввиду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд

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

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

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

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

будет принимать решение о том, в какой мере организация выполнила предписания Закона, самостоятельно определив способы обеспечения доступности зданий и сооружений.

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

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

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

1. Территория, прилегающая к зданию (участок);
2. Вход (входы) в здание;
3. Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации);
4. Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта);
5. Санитарно-гигиенические помещения;
6. Система информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

Классификация основных структурно-функциональных зон и элементов зданий и сооружений, подлежащих адаптации для инвалидов и других МГН представлена на рисунке и табл. 6.



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

Таблица 6.

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

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

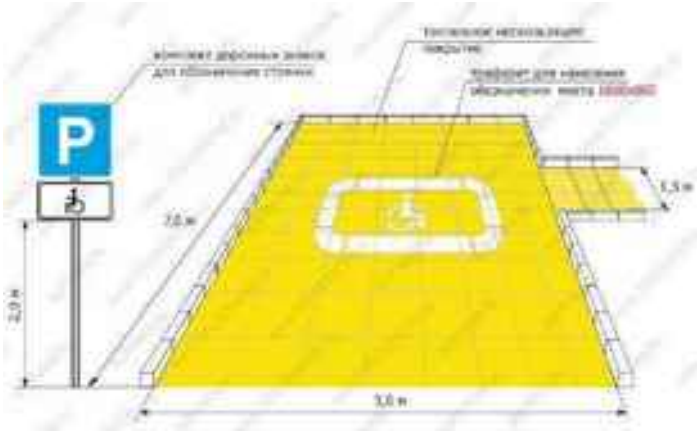
Санитарно-гигиенические помещения	Туалетная комната
	Душевая/ ванная комната
	Бытовая комната (гардеробная)
Система информации на объекте	Визуальные средства
	Акустические средства
	Тактильные средства

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).

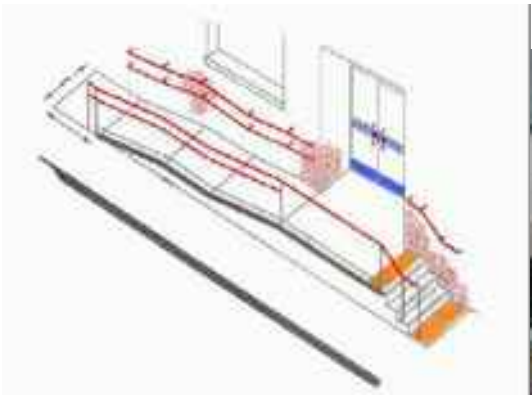
Характеристика параметров доступности к земельным участкам обобщена в табл.7 [34]; иллюстрации представлены на рисунках.



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









Примеры обустройства различных зон территории, прилегающей к зданию (участку)[35]

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 (территории предприятия) к зданию	все
Информационная поддержка на всех путях движения МГН	все
Возможность совмещения транспортных проездов и пешеходных дорог на пути к объектам (при соблюдении требований к параметрам путей движения)	все
Наличие гигиенических сертификатов на материалы (оснащение, оборудование, изделия, приборы), используемые инвалидами или контактирующие с ними	все
Организация мест отдыха на участке (рекомендуется)	все
1.1. Вход (входы) на территорию	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Оборудование доступными элементами информации об объекте	все
Отсутствие на входе для МГН турникетов и навесных калиток с непрозрачными	все

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

полотнами двустороннего действия или вращающимися	
1.2. Путь (пути) движения на территории	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Поверхность пути: - отсутствие насыпных и крупноструктурных материалов - при наличии бетонных плит - ровная укладка, толщина швов между плитами - не более 0,015 м	все
Лестницы на пути: дублируются пандусами или другими средствами подъема	все
Устройства и оборудование (почтовые ящики, укрытия таксофонов, информационные щиты) на стенах зданий, сооружений или на отдельных конструкциях, а также выступающие элементы и части зданий и сооружений: не должны сокращать нормируемое пространство для прохода, а также проезда и маневрирования кресла-коляски	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ширина пути: не менее 1,8 м (при встречном движении инвалидов на креслах-колясках)	К
Уклон пути: поперечный - 1 - 2%; продольный - не более 5% (при съезде с тротуара и в стесненных местах – до 10% на протяжении не более 10 м)	К, О, С
Тактильные средства на покрытии пешеходных путей: - не менее чем за 0,8 м до объекта информации(начала опасного участка, изменения направления движения, входа)	С
Бордюры по краям пешеходных путей: высота не менее 0,05 м	К, О, С
Бортовой камень на пересечении тротуаров с проезжей частью, вдоль газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения - высота не более 0,04 м	К
Подземные и надземные переходы:оборудуются пандусами или подъемными устройствами	К, О
Выступающие объекты и подвесное оборудование: - не более 0,1 м (если нижняя кромка их на высоте 0,7 - 2,1 м от уровня пешеходного пути); - не более 0,3 м (при их размещении на отдельно стоящей опоре); - в иных случаях выделять пространство под этими объектами бордюрным камнем, бортиком высотой не менее 0,05 м либо ограждениями высотой не менее 0,7 м; - формы и края подвесного оборудования скруглены	С
Установленное оборудование: (в т.ч. таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения) - на горизонтальной плоскости с применением рифленого покрытия или - на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых на расстоянии 0,7 - 0,8 м от установленного оборудования	С
1.3. Лестница (наружная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Дублируются пандусами или другими средствами подъема	все

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ступени: одинаковой формы: ширина проступей не менее 0,4 м, высота подъемов ступеней - не более 0,12 м; поперечный уклон 1 - 2%	О, С
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м); завершающие части поручня длиннее марша на 0,3 м	О, С
1.4. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкции пандусов - негорючие	все
Высота одного подъема (марша): - до 0,8 м (при уклоне до 8%); - до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки - не менее 1,5 м; (в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	все
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м): по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
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 одноквартирного дома - оборудование контрольно-охранными приборами или устройствами сигнализации (для людей с нарушениями зрения и слуха)	С, Г

Зона 2 «Вход (входы) в здание».

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

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

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

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

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






Примеры решений входных узлов в здание[36]

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

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; с шероховатой поверхностью; - ширина проступей (кроме внутриквартирных) - не менее 0,3 м; - высота подъема ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) с бортиками высотой не менее 0,02 м	О, С
Ограждения: под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами (с высотой в свету менее 1,9 м)	С
2.2. Пандус (наружный)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкций пандусов - негорючие	все
Подъем (1 марш) высота: до 0,8 м (при уклоне до 8%); до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м (остальные - 1,8 м)	все

Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина 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 (нескользкая при намокании); уклон поперечный 1 - 2%; подогрев (при особых климатических условиях)	все
Дополнительные элементы: навес; водоотвод; дренажные и водосборные решетки (устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола); ширина просветов их ячеек не более 0,015 м(предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)	все
2.4. Дверь (входная)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Контрольные устройства на входе: приспособлены для пропуска тех категорий инвалидов, для которых доступен объект	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги, краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): - имеют форму, позволяющую управлять одной рукой; - легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Дверной проем: ширина - не менее 0,9 м (при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - не менее 1,2 м)	К
Крепление двери: на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" и "закрыто"; - обеспечивающие задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.; - не допускаются вращающиеся двери и турникеты	К
Порог и перепад высот в дверном проеме: отсутствует или не более 0,025 м	К

Полотно двери: нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола	К
Прозрачные двери и ограждения: из ударопрочного материала; с яркой контрастной маркировкой на уровне от 1,2 м до 1,5 м от поверхности пешеходного пути (высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м)	К, О, С
2.5. Тамбур	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: глубина - не менее 1,8 м; ширина - не менее 2,2 м	все
Покрытие пола: твердое, не допускающее скольжения при намокании; поперечный уклон 1 - 2%	все
Дренажные и водосборные решетки: устанавливаются в полу заподлицо с поверхностью покрытия пола; ширина просветов их ячеек не более 0,015 м (предпочтительно ромбовидные или квадратные ячейки)	все
ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ТИПАМ ОСИ	
Размеры тамбуров и тамбур-шлюзов: в жилых зданиях - не менее 1,5 м	все

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

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

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

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

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

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







Примеры обустройства разных элементов путей движения внутри здания[37]

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

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.):иметь форму, позволяющую управлять одной рукой; легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола;на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены(при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все
Опасные помещения (бойлерные, вентиляционные камеры, трансформаторные узлы):запоры, исключающие свободное попадание внутрь помещения; дверные ручки с тактильными опознавательными знаками опасности	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Ширина пути движения в чистоте: при движении кресла-коляски в одном направлении - не менее 1,5 м; при встречном движении - не менее 1,8 м; - при переходе в другое здание - не менее 2,0 м; - в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м	К
Балконы и лоджии - ширина не менее 1,4 м в свету	К

Подходы к оборудованию и мебели: - не менее 0,9 м; -не менее 1,2 м (при необходимости поворота кресла-коляски на 90°)	К
Зона для самостоятельного разворота инвалида накресле-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 х 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; - высота подъема ступени - не более 0,15 м; - ребро с закруглением радиусом не более 0,05 м; - боковые края (не примыкающие к стене) с бортиками высотой не менее 0,02 м	О, С
Ограждения:под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами(с высотой в свету менее 1,9 м)	С
3.3. Пандус (внутри здания)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Материалы несущих конструкции пандусов -негорючие	все
Подъем (1 марш) высота:до 0,8 м (при уклоне до 8%);до 0,2 (уклон до 10%)	все
Ширина пандуса: при одностороннем движении - не менее 1,0 м(остальные - 1,8 м)	все
Горизонтальные площадки: после каждого марша; глубина площадки -	все

не менее 1,5 м(в исключительных случаях предусматривать винтовые пандусы)	
Бортики (при перепаде высот более 0,45 м):по краям маршей и горизонтальных поверхностей - высотой не менее 0,05 м	все
Поручни (при перепаде высот более 0,45 м): с двух сторон; на высоте 0,7 и 0,9 м (в дошкольных учреждениях - и 0,5 м);завершающие части длиннее наклонной части пандуса на 0,3 м; рельефные обозначения этажей	все
Пандус, служащий путем эвакуации с вышележащих этажей, непосредственно связывается с выходом наружу (через тамбур)	все
3.4. Лифт пассажирский (или подъемник)	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Информирующая сигнализация (световая и звуковая)у каждой двери лифта	все
Двусторонняя связь из кабины лифта с диспетчером или дежурным (либо кнопка звонка дежурному) и аварийное освещение	все
Тамбур-шлюз перед дверью лифта для инвалидов (в подвальном или цокольном этаже)	все
Подъемная платформа (подъемник): соответствие ГОСТ; обеспечить выход только в уровне этажей,имеющих помещения для проживания или целевого посещенияинвалидами	все
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Лифт пассажирский/подъемная платформа: при размещении помещений для инвалидов на креслах-колясках, на этажах выше или ниже этажа основного входа в здание (первого этажа)	К
Кабина лифта не менее: дверной проем - 0,9 м (для нового строительства общественных и производственных зданий); внутренние размеры - 1,1 м (ширина) на 1,4 м(глубина)	К
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, кнопки и др.): - иметь форму, позволяющую управлять одной рукой - легкоуправляемые; легко доступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены	К
3.5. Дверь	
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Контрольные устройства на входе: приспособлены для пропуска тех категорий инвалидов, для которых доступен объект	все
Приборы и устройства (для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, ручки, рычаги,краны, кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и др.): - иметь форму, позволяющую управлять одной рукой - легкоуправляемые; легкодоступные с обеих сторон; - на высоте от 0,85 м до 1,1 м от пола; - на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены (при расположении в углу - не менее 0,6 м)	все
Информирующие обозначения помещений: - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м;	все

- дублирование рельефными знаками	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ (для отдельных категорий инвалидов)	
Дверной проем: ширина - не менее 0,9 м(при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - не менее 1,2 м)	К
Крепление двери: - на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" и "закрыто"; - обеспечивающие задержку автоматического закрывания продолжительностью не менее 5 сек.; - не допускаются вращающиеся двери и турникеты	К
Порог и перепад высот в дверном проеме:- отсутствует или не более 0,025 м	К
Полотно двери: - нижняя часть до высоты 0,3 м от уровня пола защищена противоударной полосой; - смотровые панели из прозрачного ударопрочного материала на высоте 0,3 - 0,9 м от уровня пола	К
Прозрачные двери и ограждения: - из ударопрочного материала; - с яркой контрастной маркировкой на уровне от1,2 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	
Проектные решения зданий и сооружений должны обеспечивать безопасность МГН всех категорий. Не допускать: эвакуацию по открытым металлическим наружным лестницам. Конструкции эвакуационных путей - непожароопасные	все
При отсутствии специально выделенных путей эвакуации и зон безопасности в здании требования к пути движения расширяются до требований к путям эвакуации	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; - в зрительных залах - в отдельных рядах, выходящих на самостоятельный путь эвакуации, не пересекающийся с путями остальной части зрителей; - на трибунах спортивных сооружений и спортивно-зрелищных зданий - в зоне, непосредственно примыкающей к выходу на трибуну	все

Пожаробезопасная зона на путях эвакуации: - если по проекту невозможно обеспечить эвакуацию МГН за необходимое время; - расстояние от наиболее удаленной точки помещения с МГН до двери в пожаробезопасную зону - в пределах досягаемости за необходимое время эвакуации; - отделена от других помещений и примыкающих коридоров противопожарными преградами; - вблизи вертикальных коммуникаций как единый узел с выходом на незадымляемую лестничную клетку или в помещение для пандуса с ограждениями (может использоваться примыкающая лоджия или балкон, отделенные противопожарными преградами от остальных помещений этажа); - должна быть незадымляемой; - иметь двери противопожарные самозакрывающиеся с уплотнениями в притворах	все
Площадь пожаробезопасной зоны: - 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: - 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 (как жилого здания, мест приложения труда, так и здания общественного назначения: учреждения здравоохранения, образования, социального обслуживания, культуры, физической культуры и спорта, объекта торговли и бытового обслуживания – любого социально значимого объекта) является *место целевого назначения (или место целевого посещения)* этого объекта. Это может быть место предоставления услуги, а также место приложения труда, место получения образования, либо место жительства (жилые помещения).

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

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

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

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

Вариант II - места приложения труда[38]

Вариант III - жилые помещения.

Вариант I - зона обслуживания: представлена, как правило, в общественных зданиях и сооружениях - на объектах социально-культурного и

[38]Не входят в данное методическое пособие

коммунально-бытового назначения (в том числе на объектах здравоохранения, образования, культуры, отдыха, спорта, а также на объектах транспортной инфраструктуры, торговли, общественного питания, делового, административного, финансового, религиозного назначения).

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

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

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

4.1. Кабинетная форма обслуживания;

4.2. Зальная форма обслуживания;

4.3. Прилавочная форма обслуживания;

4.4. Форма обслуживания с перемещением по маршруту;

4.5. Кабина индивидуального обслуживания.

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

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

Прилавочная форма обслуживания представлена в учреждениях культуры (кассы кинотеатра, театра, музея), на объектах транспортной инфраструктуры

(кассы по продаже билетов на железнодорожном и автовокзале, в аэропорту), в учреждениях и организациях торговли, на объектах связи, в финансово-кредитных организациях (это, в частности, прилавок в магазине, киоске, на почте, в сберкассе), в медицинских и иных социальных учреждениях (регистратура, окно по обслуживанию посетителей в аптеке, в многофункциональном центре) и других.

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

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

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

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




Примеры различных вариантов зон обслуживания[39]

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

Таблица 10

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 (для отдельных категорий инвалидов)	
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 (для отдельных категорий инвалидов)	
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	
Места для инвалидов: в доступной для них зоне зала, обеспечивающей: - 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). В зальных помещениях не менее двух рассредоточенных выходов должны быть приспособлены для прохода МГН	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
Расположение мест с учетом эвакуации: - 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)	
Вмонтированные системы индивидуального прослушивания: в аудиториях, зрительных и лекционных залах вместимостью более 50 человек, оборудованных фиксированными сидячими местами, предусматривать не менее 4% кресел	С, Г

Места для лиц с дефектами слуха: - 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 накресле-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 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 (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
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
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)	
Оборудование замкнутых пространств: - 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 унитазом, 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; иллюстрации представлены на фотографиях.






Примеры оборудования санитарно-гигиенических помещений[40]

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

Таблица 11

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; иллюстрации представлены на фотографиях.



Примеры информации на объекте[41]

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

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 (согласно СНиП и СП) досягаемость мест основного назначения и основного посещения здания, а также безопасность являются 3 зоны:

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

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

– требования информативности – зона 6 «Система информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы)»;

– требования удобства и комфортности – зона 1 «Территория, прилегающая к зданию» (участок, включая автостоянки и места отдыха), а также зона 5 «Санитарно-гигиенические помещения»

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

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

– досягаемость мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри зданий и сооружений;

– безопасность путей движения (в том числе эвакуационных), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда;

– своевременное получение МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом и учебном процессе;

– удобство и комфорт среды жизнедеятельности».

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

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

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

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

Информативность обеспечивает разностороннюю возможность своевременного получения, осознания информации и соответствующего реагирования на нее: точная идентификация своего места нахождения и мест, являющихся целью посещения; возможность эффективной ориентации как в светлое, так и в темное время суток; возможность иметь непрерывную

информационную поддержку на всем пути следования. Размещение и характер исполнения элементов информационного обеспечения должны учитывать:

- расстояние, с которого сообщение может быть эффективно воспринято;
- углы поля наблюдения, удобные для восприятия зрительной информации;
- ясное начертание и контрастность, а при необходимости – рельефность изображения;
- соответствие применяемых символов или пластических приемов общепринятому значению;
- исключение помех восприятию информационных средств (бликование указателей, слепящее освещение, совмещение зон действия различных акустических источников, акустическая тень).

Комфортность предполагает создание условий для минимальных затрат и усилий МГН на удовлетворение своих нужд; обеспечение своевременной возможности отдыха, ожидания и дополнительного обслуживания, обеспечение условий для компенсации усилий, затраченных на движение и получения услуг; сокращение времени и усилий на получение необходимой информации. Повышение комфортности рекомендуется осуществлять путем: сокращения необходимого пути и времени для получения на одном месте нескольких услуг, увеличения числа мест отдыха, получения заблаговременно нужной информации, применения необходимого и эргономичного оборудования и др.

5. Общие подходы комплексной оценки доступности.

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

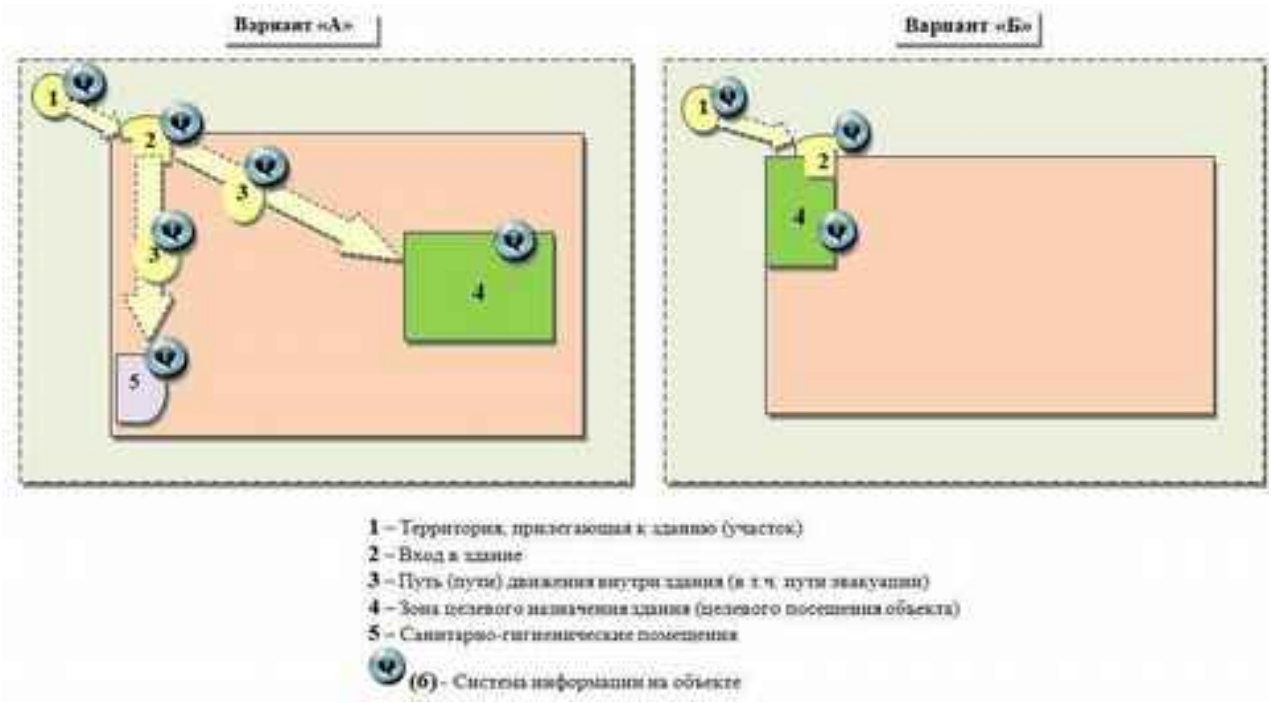
«В зависимости от расчетного числа инвалидов, от финансовых возможностей заказчика и функциональной структуры здания, сооружения рекомендуется предусматривать один из двух вариантов организации доступности (не учитывая обслуживания на дому):

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

или специально выделенных из общего числа жилых помещений и мест обслуживания; специально приспособленных мест приложения труда;

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

Схематично оба варианта организации доступности представлены на рисунке.



Варианты организации доступности ОСИ

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

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

И в первом, и во втором варианте обустройство может быть универсальным (для всех категорий инвалидов) либо специальным –

избирательным (для отдельных категорий инвалидов с учетом вида нарушений здоровья и мобильности).

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

Таблица 13

Итоговая оценка состояния доступности объекта социальной инфраструктуры[42]

Оценка состояния доступ-ности	**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 и комфорта (территория, прилегающая к зданию; входы в здание; пути движения внутри здания; места целевого назначения; санитарно-игиенические 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 избиратель но	ДП-И (к,о,с, г,у)	Соответствие нормативным требованиям (как досягаемости и безопасности, так и информативности и комфорта) 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	Предлагается обустройство во второй очереди, как требующее больших по сравнению с предыдущим вариантом средств и времени и более сложных технических

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

		обслуживания, специальные участки для обслуживания маломобильных граждан варианту «Б»: «выделены в уровне входной площадки специальные помещения, зоны или блоки, приспособленные и оборудованные для инвалидов, а также устроены специальных входы, пути движения и места обслуживания»	решений (обустройство территории, санитарно-гигиенических помещений; обеспечение систем информации на объекте)
Доступен частично избирательно	ДЧ-И (к,о,с, г,у)	1) Соответствие нормативам лишь основных функциональных зон (досягаемости мест целевого назначения) для отдельных категорий инвалидов 2) Организованы специально выделенные пути и места обслуживания для отдельных категорий инвалидов, а также специальные участков для их обслуживания – по варианту «Б»	Решение об обустройстве предлагается отнести на третий этап, т.к. требуются значительные затраты времени и средств на проведение ремонтно-строительных работ
Доступен Условно	ДУ	Требования нормативных документов в планировании и строительстве не выполнены и технически невозможны: Решение об условной доступности принимается при исполнении следующих условий: - 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,	Проведения мероприятий по техническому обустройству в связи с архитектурно-планировочными особенностями здания: - невозможно либо - может быть выполнено лишь в порядке капитального ремонта или реконструкции. Для адаптации необходимо организовать: - помощь со стороны сотрудников ОСИ для сопровождения к месту получения услуги; - иную форму доставки услуги (на дому, дистанционно, в др. ОСИ)

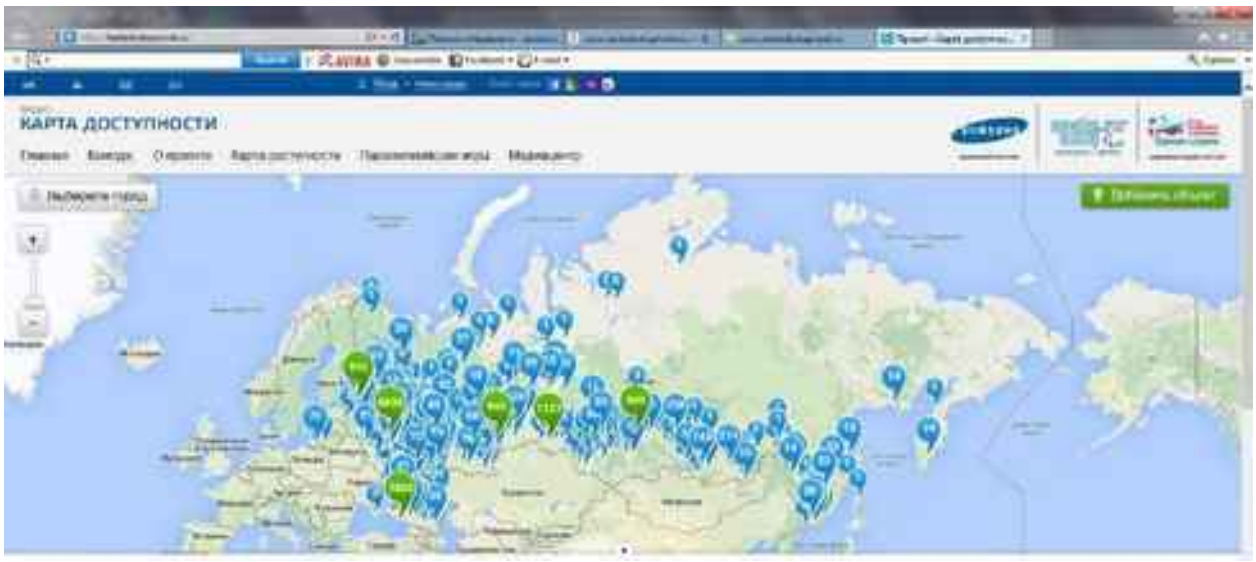
		дистанционно, в другом учреждении)	
Временно недоступен	ВНД	Архитектурно-планировочные и организационные решения отсутствуют либо ранее данные не выполнены, требуют дополнительных согласований: - параметры структурно-планировочных элементов не соответствуют нормативным требованиям; - нет альтернативных 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 инвали-дами	«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.

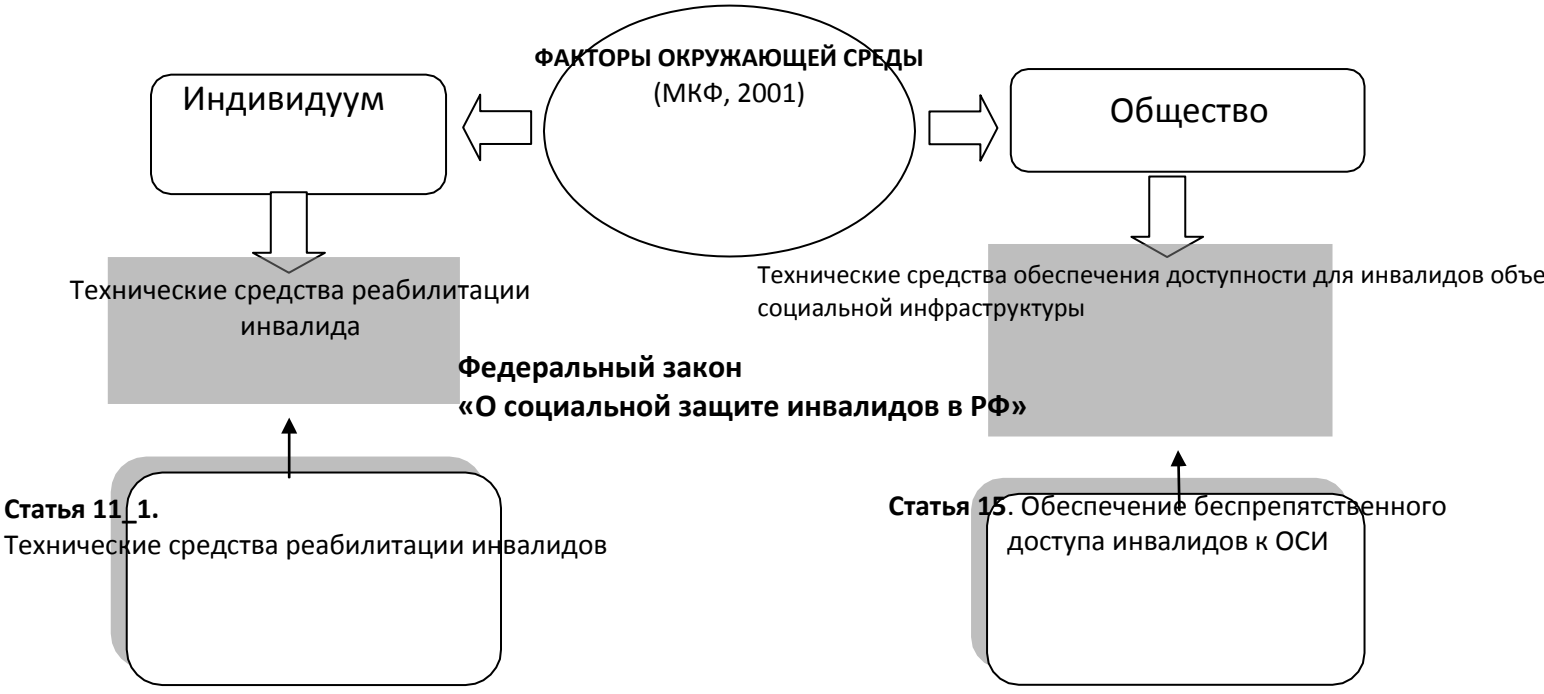


В 2012 году стартовал инновационный проект Фонда «Единая страна» «Карта доступности» www.kartadostupnosti.ru. Уникальность проекта «Карта доступности» в том, что впервые карта доступных объектов составляется на основании данных, поступивших от жителей российских городов. На «Карте доступности» вы найдете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

Глава 5
Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

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

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



Систематизация технических средств с учетом положений МКФ

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

✓ **Знак «Парковка для инвалидов»**



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





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

✓ **Тактильная плитка**



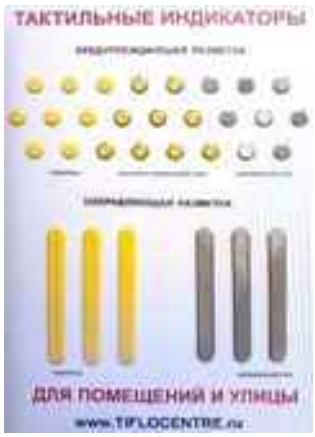
Тактильная плитка предназначена для передачи информации о пути и направлении движения слабовидящим и незрячим на улице и в помещениях. Обеспечивает возможность передвижения в нужном направлении самостоятельно, без сопровождающего лица, как внутри здания, так и используя приспособленные для них пешеходные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

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





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









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

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

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

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





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

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





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





- ✓ **Урны для мусора**

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





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

Двери, открыватели и закрыватели дверные

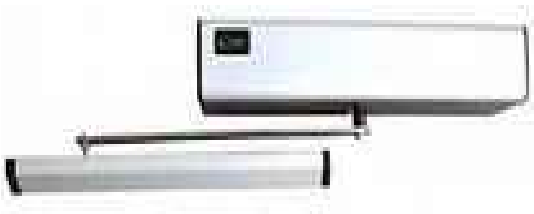


Разработаны устройства, позволяющие открывать или закрывать дверь без использования дверной ручки

✓ **Автоматическая система открывания дверей**

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

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





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



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

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

Ручки дверей: скобы, локтевые ручки и другие варианты.





✓ **Пандусы**

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



Стационарные пандусы подразделяются на однопролѐтные либо двухпролѐтные, 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 жѐстко скреплены между собой внизу и вверху. Вся конструкция крепится вертикально к стене или перилам, идущим вдоль лестницы, при помощи петель, щеколд и прочих замков. Также используются для облегчения доступа людей с ограниченными возможностями в общественный транспорт (например, автобусы).

✓ **Перила**



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



✓ **Контрастная маркировка**

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

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







✓ **Световые маяки**



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

✓ **Световой маяк для здания**



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

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

✓ **Противоскользящие покрытия**



Закладные профили. Устанавливаются под керамическую плитку в момент монтажа лестницы



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

✓ **Коврики резиновые ячеистые**

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



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



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

✓ **Мобильные лестничные подъемники**



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

✓ **Стационарные лестничные подъемники**

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

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











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

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





✓ **Звуковые маяки и информаторы**

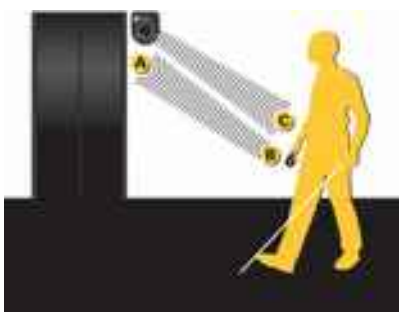



Устройства предназначены для воспроизведения аудио сообщений с целью информирования слепых и слабовидящих посетителей. Комплектуются датчиком движения. Могут быть установлены в любом месте: рядом с входной дверью (обозначая вход в здание), с лестничным эскалатором, в холле для ознакомления с услугами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

✓ **Навигационные системы**




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

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

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

✓ Стол с микролифтом





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

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

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

✓ **Телефоны с крупными кнопками**



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







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







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

FM-систем

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

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

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

К оборудованию для санузлов (специальному) относят:

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

---

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

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

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

К средствам для умывания, купания и принятия душа относятся:

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

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

Средства для ухода за волосами включают:

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

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

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

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

✓ **Поручни**



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

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

Поручни могут быть установлены в разных помещениях:

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





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









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

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

✓ **Тактильные таблички, знаки и мнемосхемы**

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

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

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

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





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

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

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

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

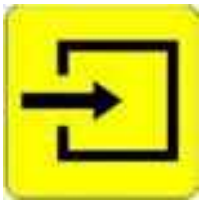
Тактильные наклейки предназначены для установки в тех местах, где тактильные таблички из пластика разместить не получается: клавиши лифта, телефона, домофона, калькулятора, круглые поручни лестниц и т. п. Совмещают и плоско-выпуклые символы и рельефно-точечный шрифт Брайля.

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

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



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



Системы вызова помощника



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



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









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

Информационные системы для слабослышащих.

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



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



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



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

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



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

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

Терминалы могут быть использованы в трех направлениях:

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

Функционал информационного терминала может быть расширен для предоставления дополнительных услуг:

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

Глава 6

Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальных услуг

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

[53] Пенсионный фонд России, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды обязательного медицинского страхования (на уровне субъектов Российской Федерации).

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

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

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

[54] п. 2 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.
[55] п. 3 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.
[56] п. 6 ст. 2 Закона № 210-ФЗ.

самоуправления, организациями и заявителями. Также в электронной форме могут использоваться другие средства информационно-телекоммуникационных технологий в случаях и порядке, которые определяются Правительством РФ.

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

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

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

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

---

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

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

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

Рассматриваемые требования установлены в законах,[60] в подзаконных нормативных правовых актах,[61] а также – в большинстве случаев – в нормативных технических документах.[62] Обеспечение доступности для инвалидов помещений, в которых предоставляются государственные и муниципальные услуги, зала ожидания, мест для заполнения запросов о предоставлении государственной или муниципальной услуги, информационных стендов с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления каждой государственной или муниципальной услуги, в качестве специального требования[63] предъявляется к содержанию стандарта оказания соответствующей услуги, который, в свою очередь, является составной частью административного регламента предоставления данной услуги[64].

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

---

[60] Например, Закон № 210-ФЗ, Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности», Федеральный закон «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений».

[61] Например., Правила деятельности МФЦ.

[62] Например., Свод правил СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

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

[64] См. ч. 2 ст. 12 Закона № 210-ФЗ.

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



Работа мобильных офисов МФЦ позволила осуществлять выезды специалистов ГАУ НСО МФЦ по Новосибирской области для предоставления государственных и муниципальных услуг маломобильным категориям заявителей (пенсионеры, инвалиды, молодые мамы), признанным

[65] ч. 1 ст. 15 Закона № 210-ФЗ.

недееспособными или не имеющим возможности по состоянию здоровья обратиться в ГАУ НСО МФЦ http://old.mfc-nso.ru

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

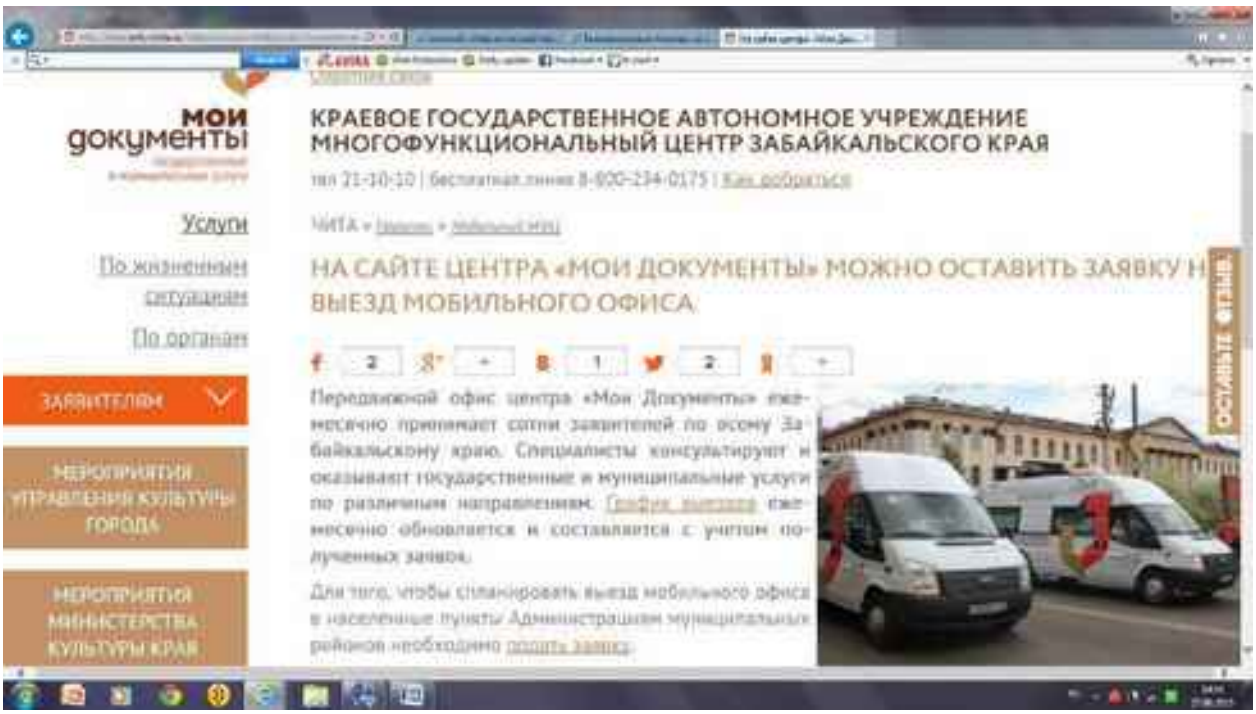
В целях обеспечения физической доступности государственных/муниципальных услуг для инвалидов в Правилах деятельности МФЦ в общем виде установлены соответствующие требования, относящиеся к зданиям и помещениям МФЦ:[66]

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

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

[66] Пункты 13 - 15 Правил деятельности МФЦ.

– наличие туалета, предназначенного для инвалидов.



По предварительным заявкам сотрудники мобильного офиса центра «Мои Документы» Краевого ГАУ МФЦ Забайкальского края выезжают по городу Чите к лицам, которые не имеют возможности самостоятельно передвигаться, но хотели бы воспользоваться услугами, предоставляемыми в центре. Выезд может быть осуществлен как по месту жительства маломобильного гражданина, так и в медицинское учреждение, в котором находится заявитель http://www.mfc-chita.ru/chita/novosti/mobilnyy-mfc

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

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

[67] Пункт 16 Правил деятельности МФЦ.

органах, органах государственных внебюджетных фондов, органах местного самоуправления

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

Специальные требования к материально-техническому обеспечению сводятся, в основном, к созданию беспрепятственного доступа инвалидов к информации о предоставляемых государственных/муниципальных услугах. Так, стандарт предоставления государственной/муниципальной услуги должен предусматривать требования к информационным стендам[68] с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления каждой государственной или муниципальной услуги, в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов.[69]

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

1. На стадии разработки административных регламентов предоставления отдельных видов государственных/муниципальных услуг и на стадии их

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

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

Однако и без ведения статистического учета представляется очевидной высокая востребованность (оценочно, на уровне 70-90 %) у инвалидов тех услуг, которые направлены на предоставление инвалидам предусмотренных законодательством мер социальной защиты (например, по обеспечению инвалидов ТСР, протезно-ортопедическими изделиями, по выплате компенсаций и т.п.) В стандартах предоставления указанных услуг представляется целесообразным предусмотреть дополнительные требования к помещениям, залу ожидания и т.д., которые сделали бы получение данной услуги инвалидами максимально комфортным как с физической, так и с психологической точки зрения[71]. В действующем же административном регламенте предоставления данных услуг устанавливаются минимальные требования доступности их для инвалидов в виде наличия пандусов, подъемников (как отмечается, «при необходимости», однако случаи возникновения такой необходимости не приводятся), санитарно-техническими помещениями (доступными для инвалидов) и расширенными проходами, что не

[70] О проведении экспертизы проектов административных регламентов – см. ст. 13 Закона № 210-ФЗ.
[71] По данному вопросу см., напр., СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования».

в полной мере способствует обеспечению доступности госуслуги для инвалидов.

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

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

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

В рамках максимальной адаптации способов предоставления/получения информации применительно к нуждам получателей-инвалидов должны

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

предусматриваться мероприятия по повышению комфортности использования инвалидами существующих способов и средств получения информации.

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

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

Вопросы доступности восприятия результатов оказания государственных/ муниципальных услуг особенно актуальны для инвалидов по слуху и инвалидов по зрению, так как они испытывают трудности в коммуникации. Для их устранения (а значит, повышения доступности государственных/муниципальных услуг) рекомендуется в административных регламентах предусмотреть принятие следующих мер:

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

– при предоставлении государственной/муниципальной услуги в письменной или электронной форме инвалидам по зрению должна быть

обеспечена возможность получить авторизованные[73] копии соответствующих документов, исполненные шрифтом Брайля.

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

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

Таким образом, единственно возможный способ реализации прав инвалидов с рассмотренными нарушениями функций организма – это использование предусмотренной законодательством возможности обращения за предоставлением государственной услуги через своего представителя. Однако, во-первых, некоторые государственные/муниципальные услуги могут предоставляться совершеннолетним лицам только при их личном обращении. Во-вторых, возможность получения госуслуги только с помощью представителя ограничивает право инвалида на наделение его возможностью вести независимый образ жизни, гарантированное ст. 9 Конвенции о правах инвалидов.

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

---

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

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

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

Такая возможность предусмотрена ст. 14.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» для инвалидов по зрению при осуществлении операций по приему, выдаче, размену, обмену наличных денежных средств. Хотя прямого указания на возможность использования факсимильного воспроизведения собственноручной подписи инвалида по зрению законодательство о государственных услугах не содержит, запрет на использование факсимильного воспроизведения подписи также не установлен. С учетом этого, а также того, что по ст. 4 Закона № 210-ФЗ одним из принципов предоставления государственных и муниципальных услуг является доступность обращения за их предоставлением, в том числе, для лиц с ограниченными возможностями здоровья, использование факсимильного воспроизведения подписи инвалидами по зрению при их обращении за предоставлением государственных услуг возможно (пока в законодательстве не

будет установлено иное) по аналогии закона[74], однако с учетом правил, содержащихся в частях второй и третьей ст. 14.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Поскольку для реализации права использовать факсимильное воспроизведение подписи в установленных законом случаях инвалиду по зрению необходимо обращение к нотариусу, рекомендуется обеспечить в многофункциональных центрах возможность совершения соответствующих нотариальных действий на основании пп. «в» п. 4 Правил деятельности МФЦ.

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

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

Поскольку по правилам п. 3 ст. 1125 Гражданского кодекса должны быть указаны причины, по которым лицо не могло подписать документ собственноручно, а также фамилия, имя, отчество и место жительства гражданина, подписавшего документ по просьбе заявителя (в соответствии с

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

документом, удостоверяющим личность этого гражданина) в формуляре заявления должно быть предусмотрено место для соответствующих отметок в специальной графе. Если такого места в формуляре (бланке) документа не предусмотрено, представляется возможным совершение соответствующей надписи на оборотной части заявления (листа, на котором ставится подпись).

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

- свободно передвигающиеся;

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

---

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

- обездвиженные, беспомощные, прикованные к постели.

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

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

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

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

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

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

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

- для созерцания окружающей жизни и элементов природы;

- для отдыха по пути к цели;

- для общения в небольшом кругу собеседников;

- для общения по телефону;

- для ожидания приема (в лечебных учреждениях);

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

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

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

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

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

- разметка и цвет элементов оборудования;

- цветовые указатели и знаки;

- щиты, стенды, табло;

-световые маячки.

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

лифтовых холлов покраской различными колерами и другими декоративными методами.

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

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

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

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

При проектировании лестниц нужно учитывать следующее:

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

- лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней;

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

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

При устройстве дверей необходимо учитывать следующие особенности:

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

- двери должны открываться легко, без особых усилий;

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

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

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

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

По возможности, должны использоваться умывальники:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

На территории, прилегающей к

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

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

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

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



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

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

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

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







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

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

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

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

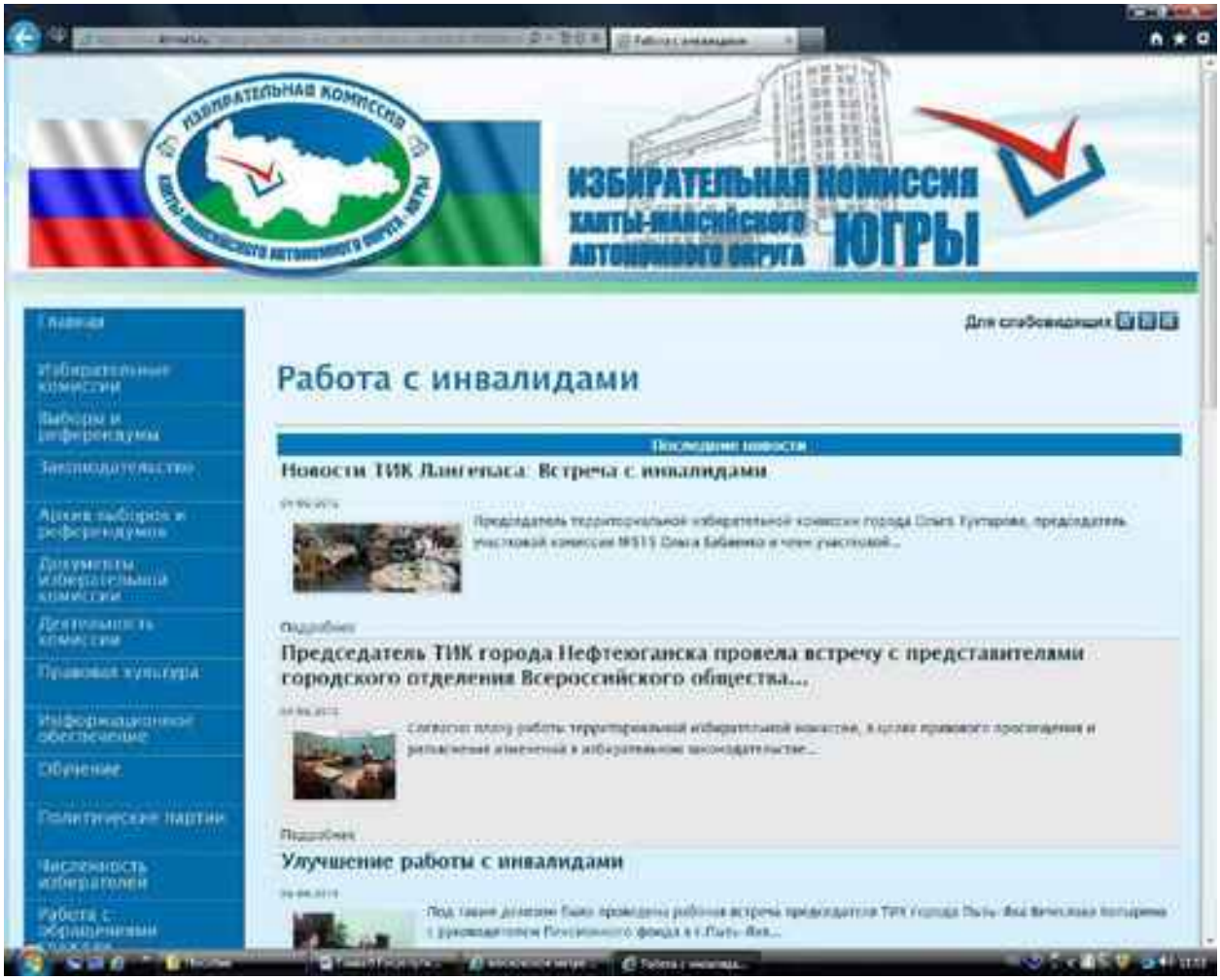
Информация о порядке и условиях проведения медико-социальной экспертизы, а также о целях, задачах, прогнозируемых результатах и социально-правовых последствиях реабилитационных мероприятий доводится до инвалида - получателя государственной услуги в бюро МСЭ или его законного представителя в любой доступной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

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

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

Глава 8
Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме

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



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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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

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

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

а) наименование политической партии;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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



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



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

В помощь избирателям, участникам референдума,



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

[89] Ст. 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; СП «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденные Приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС.

[90] п. 12 ст. 61 Федерального закона от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»; ч. 14 ст. 72 Федерального закона от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»; ч. 13 ст. 66 Федеральный закон от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ «О выборах Президента Российской Федерации».

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



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

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

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

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

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



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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

Глава 9
Обеспечение доступности использования общественного транспорта инвалидами

1. Обеспечение доступности использования железнодорожного транспорта инвалидами

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

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

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

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

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

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

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

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

Целый комплекс требований разработан к оборудованию вагонов.[98]

---

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

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

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

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



Оборудованное купе для инвалидов

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Билетная касса для инвалидов

http://pass.rzd.ru



Парковка транспорта инвалидов

http://pass.rzd.ru

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

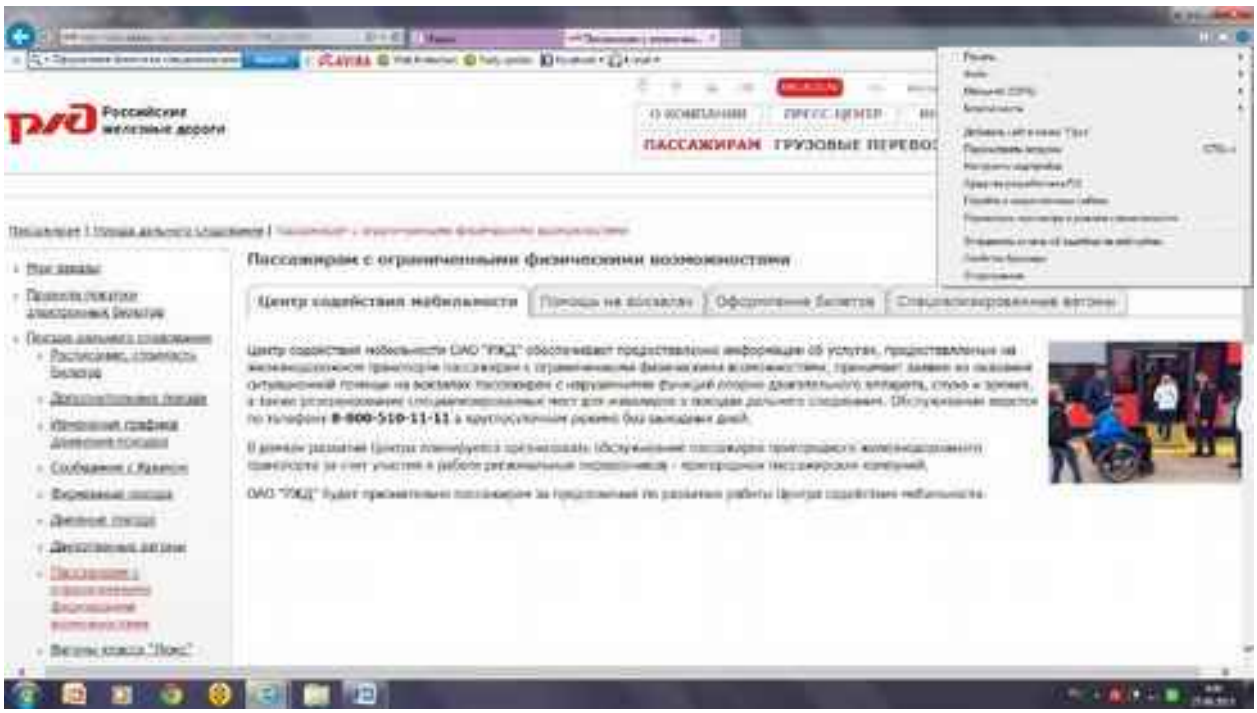
до упора; проверить надежность фиксации подъемников к тамбурной стене, а также убедиться в наличии электропитания подъемников.

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

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

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

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



2. Обеспечение доступности использования воздушного транспорта инвалидами

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

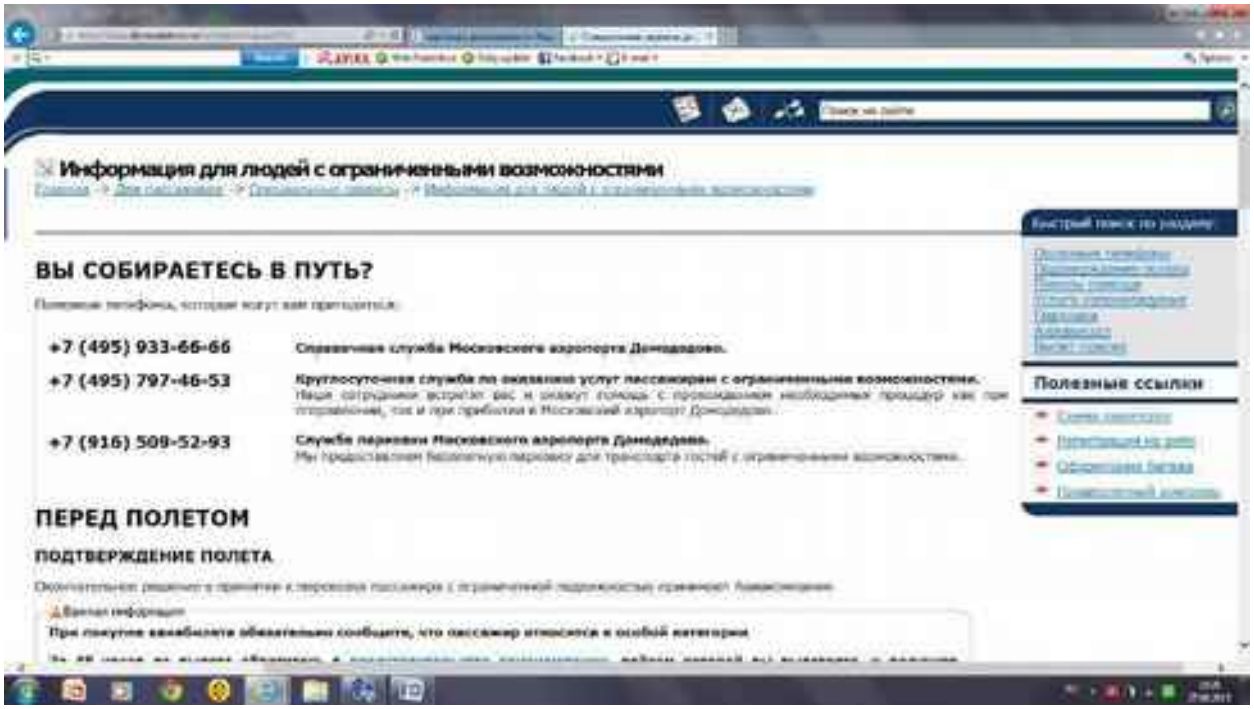
Если пассажир, несмотря на какую-либо ограниченность жизнедеятельности, принимает решение перемещаться на самолете, то перевозчик не вправе отказать в воздушной перевозке пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности по причине отсутствия специальных технических средств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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

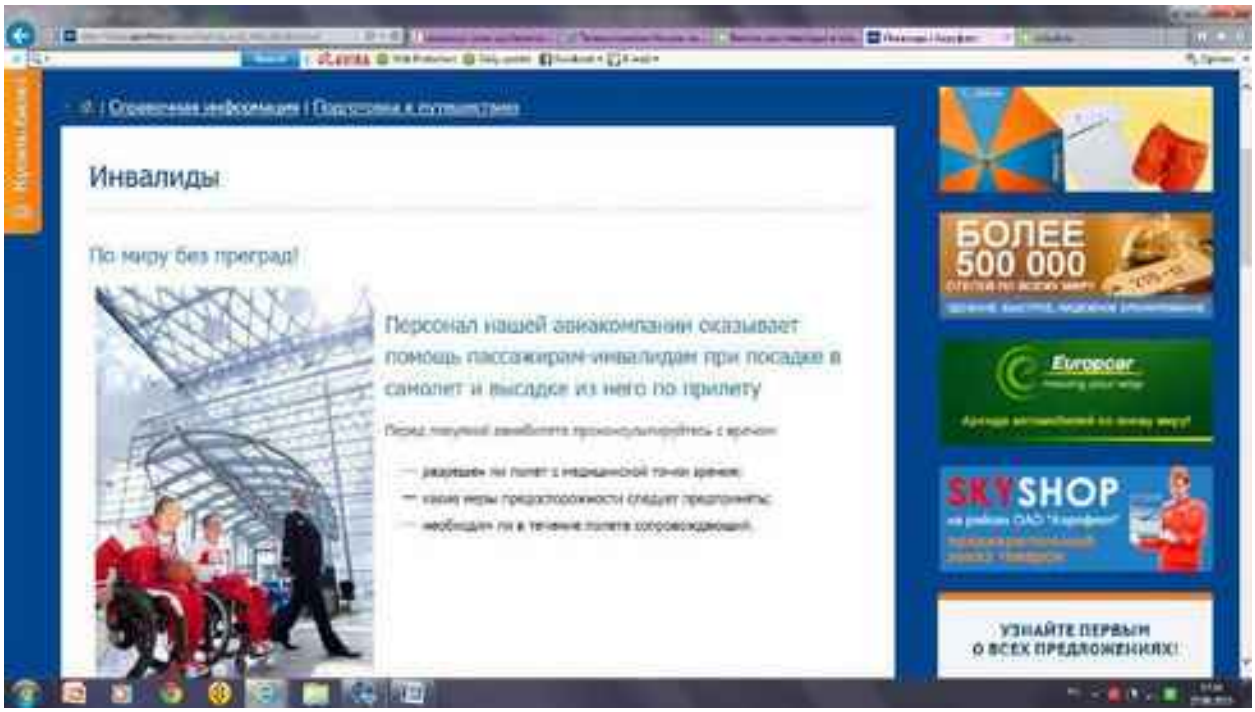
- сопровождение и помощь при перемещении по территории аэропорта (в том числе в местах посадки в транспортное средство и высадки из него), регистрации на рейс и оформлении багажа для воздушной перевозки, прохождении предполетного и послеполетного досмотров, пограничного и таможенного контроля в аэропорту,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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Обеспечение доступности использования речного и внутреннего морского транспорта инвалидами

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2) провоз собак-проводников при наличии специального документа;

3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

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

---

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

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

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

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

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

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

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

---

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

1. Обеспечение доступности для инвалидов метрополитена

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

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







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

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

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



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

Глава 10

Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи

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

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

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

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

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

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

---

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

[120] Новая редакция п. 2 ст. 46 Федерального закона от 7 июля 2003 г. № 126-ФЗ «О связи», изложенная в соответствии с изменениями, внесенными Федеральным законом от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

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

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

1) дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Глава 11

Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания

1. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

2. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций общественного питания.

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Обеспечение доступности жилых помещений.

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

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

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

---

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

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



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



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

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

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

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

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

2. Обеспечение доступности жилищно-коммунальных услуг.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Глава 13

Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания

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

1.Музеи

Применительно к музеям СП 59.13330.2012. содержит следующие требования.

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

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

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

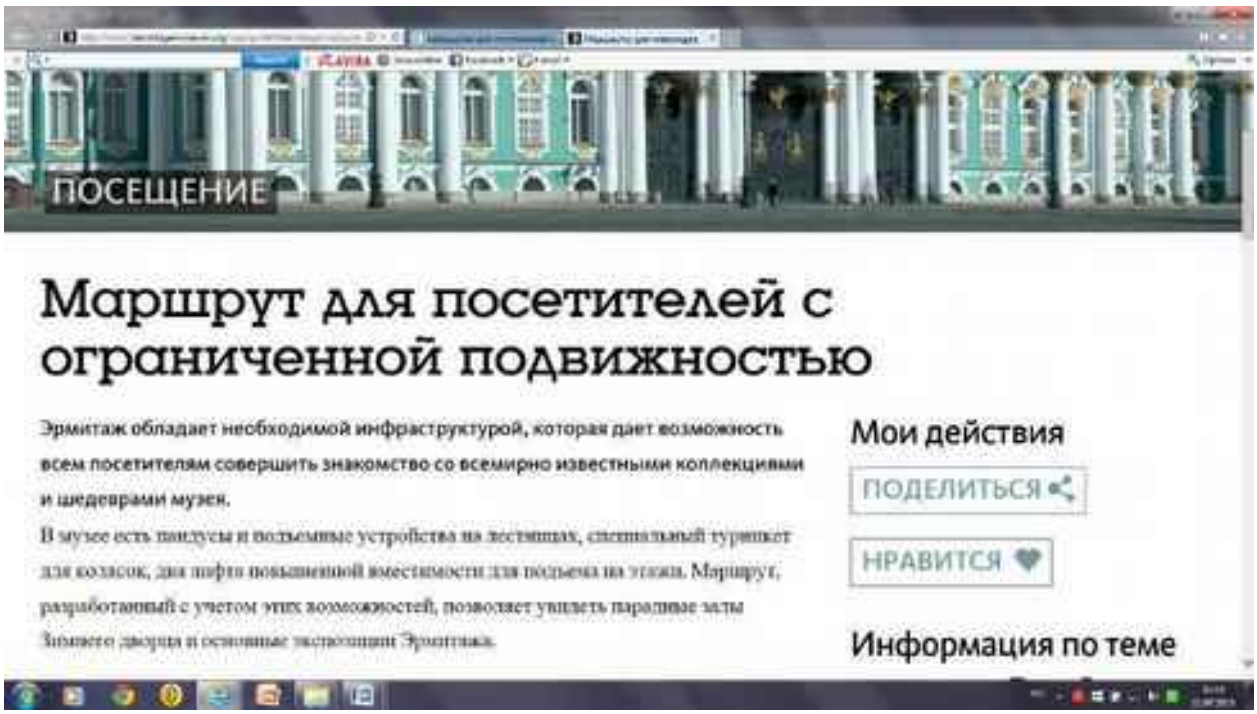
При невозможности использовать визуальную информацию для инвалидов по зрению в помещениях с особыми требованиями к художественному решению интерьеров, в экспозиционных залах художественных музеев, выставок и т.п. допускается применять другие компенсирующие мероприятия.

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

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

Повышенные требования к доступности музеев установлены СП 138.13330.2012.

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



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

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

Таблица 14

Доступность основных функциональных блоков музеев

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

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

2.Театры, театры-студии, цирки.

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

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

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

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

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

3.Кинотеатры и киноконцертные залы.

Требования к доступности кинотеатров и киноконцертных залов установлены СП 138.13330.2012.

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

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

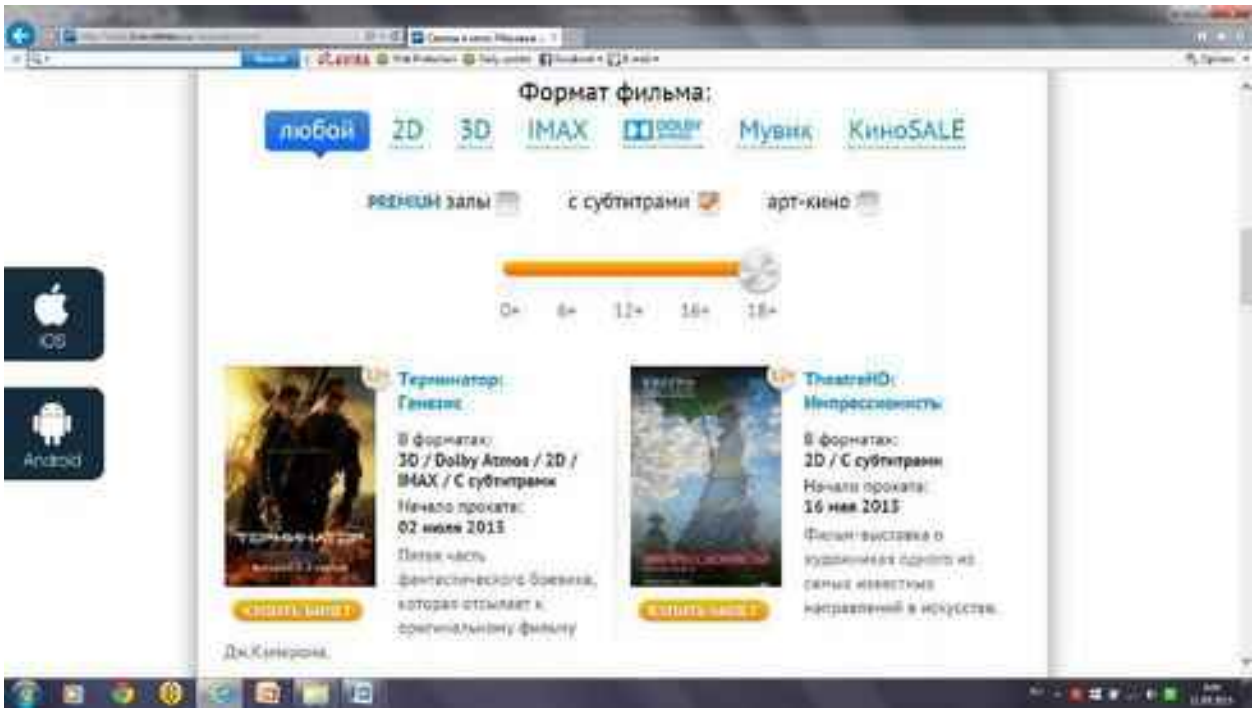
При наличии поперечного прохода, ширина которого не менее 1,2 м, а также при возможности въезда коляски на его уровень непосредственно из фойе, допускается оборудование мест для инвалидов-колясочников по бокам отрезков рядов, ограничивающих пространство прохода.

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

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

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

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



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

4.Библиотеки

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

средств соответствующих бюджетов и средств федеральных программ.[145]

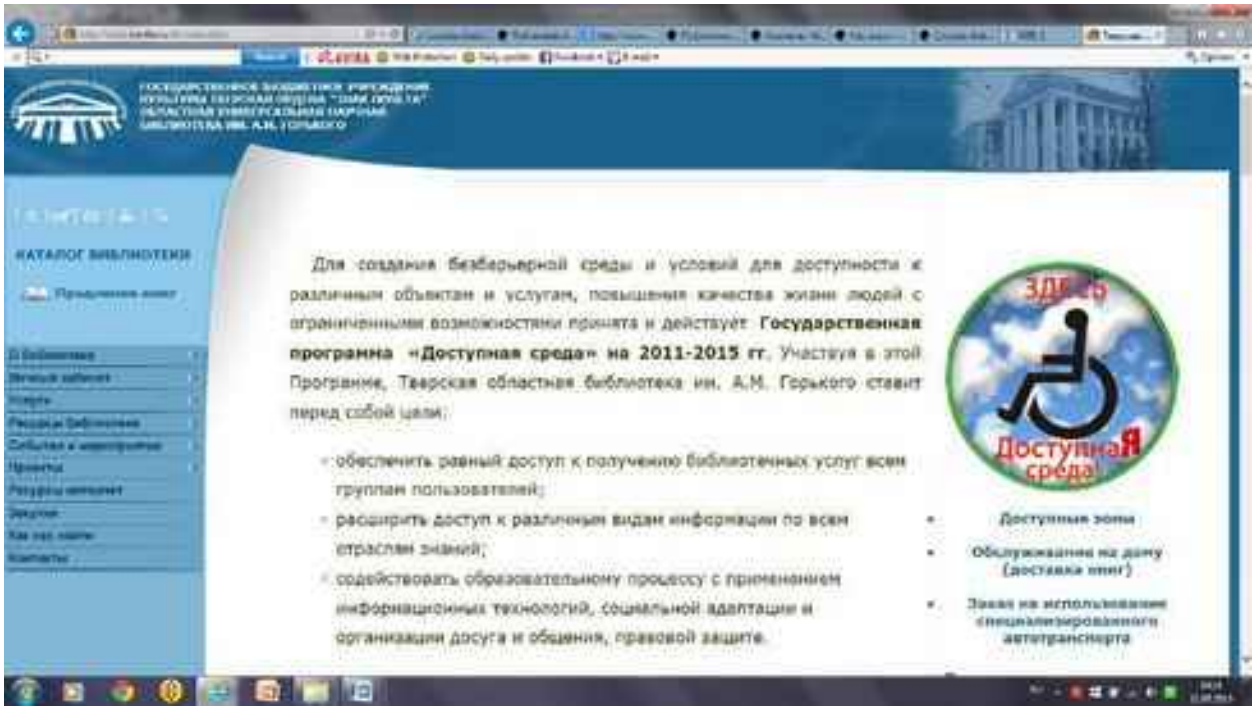
Следует помнить, что это не только права инвалидов, но этим правам соответствуют и определенные обязанности государства, муниципальных образований и самих библиотек. Так Российская Федерация за счет федерального бюджета обязуется обеспечивать выпуск литературы для инвалидов по зрению. В законе установлены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

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

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

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

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



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

Глава 14

Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

необходимых элементов среды и услуг для малоподвижных групп населения.

При целевой реконструкции целесообразно производить:

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

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

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

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

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

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

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

Специальные требования установлены ко всем помещениям в учреждениях социального обслуживания, где постоянно или временно пребывают маломобильные группы населения[151], в том числе стационарные и полустационарные учреждения медицинского, социального и медико-социального обслуживания, связанные с уходом за немощными и хронически больными людьми:

[151] Свод правил СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования» (утв. приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введен в действие с 1 июля 2013 г.)

- различные элементы оборудования (выключатели, розетки и др.) должны иметь контрастные цвета по отношению к фону, на котором они расположены;

- мебельная фурнитура (ручки, защелки и др.) должна применяться простым нажатием;

- место для лежания прикованных к постели лиц помимо специализированного мебельного оборудования должно быть оборудовано освещением, сигнализацией и устройствами дистанционного управления аудиовидеоаппаратурой, осветительными приборами, жалюзи, телефоном и др.;

- замкнутые пространства (например, кабина лифта), должны быть оборудованы экстренной двусторонней связью с диспетчером или дежурным, в том числе для лиц с дефектами слуха;

- запрещается использовать на входных крыльцах, в вестибюлях и в коридорах скользкие материалы для покрытия полов (мрамор, гранит, керамическую плитку и т.п.);

-участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь рифленую или контрастно окрашенную поверхность, могут быть установлены световые маячки;

- на лестницах и в коридорах устанавливаются двойные поручни на высоте 0,9 м, и 0,7 м от уровня пола. Поручни на лестницах должны быть с двух сторон, выступать по длине на 0,3 м по отношению к началу лестницы или пандуса. Край поручня должен быть загнутым или замкнутым в петлю, с поворотом вниз или к стене, он должен быть выполнен из дерева, иметь диаметр 3-6 см и отстоять от стены на 5-6 см. На поручнях перил должны предусматриваться рельефные обозначения этажей;

- кнопки управления лифтом, другими механизмами и приборами должны иметь рельефные обозначения, кабины лифта должны быть с откидными сиденьями;

- лестницы должны отвечать следующим требованиям: при перепаде отметок пола между помещениями менее 0,3 м безопаснее использовать не ступени, а пандусы с уклоном не более 8%; лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней; лестницы должны быть преимущественно прямоугольными с поворотами под прямым углом, винтовых лестниц следует избегать; ступени не должны быть выдвинуты над подступенками более чем на 1,5 см.;

- двери должны отвечать следующим требованиям, обеспечивающим безопасность и доступность: двери помещений, граничащих с коридором, должны легко, без особых усилий, открываться внутрь (кроме помещений с числом пребывающих в них свыше 15 чел.); свободная ширина проема - не менее 1,1 м; стеклянные двери и перегородки должны иметь снизу (не ниже 1,2 м) непрозрачную полосу высотой не менее 0,1 м и шириной 0,2 м, а также маркировку на уровне глаз. В уборных, ванных и душевых комнатах не допускается открывание дверей внутрь помещений;

- коммуникационные пространства в пределах полосы движения должны быть свободны от выступающих элементов конструкций, встроенной мебели и др. Выступающим углам стен, встроенного оборудования и мебели следует придавать округленные формы с радиусом 7-10 см;

- при пользовании горячей водой целесообразно использовать смесители, автоматически устанавливающие нужную температуру воды, текущей из крана со стопором на отметке 37°С;

-санитарные узлы при помещениях общего назначения (в вестибюлях и местах ожидания амбулаторных, социальных и других учреждений) должны оборудоваться соответствующими опорами и поручнями около умывальника и унитаза. Поручни, штанги, умывальники, полки и другие

приспособления в санузлах следует крепить к основным (несущим) конструкциям с расчетом на динамическую нагрузку 120 кгс;

- от уровня чистого пола до верха сиденья унитаза (с откидными подлокотниками, изготовленными из анодированного алюминия и выдерживающими нагрузку до 300 кг.) - не менее 0,5 м.;

- санитарные узлы, размещаемые при палатах и жилых помещениях, следует оборудовать умывальником и унитазом, специально приспособленными душами или сидячими ванными. При жилых комнатах и палатах гериатрических учреждений следует устанавливать душевую кабину, а не ванну. При ограниченной подвижности людей целесообразно использовать сидячие ванны с герметичной дверью или специальный подъемник (на 20-30 чел. - не менее одной ванны с подъемником или специальной душевой кабины для ослабленных и лежачих). Длина ванны не менее 170 см.;

- размеры санузлов для ослабленных и лежачих должны обеспечивать возможность принять душ на специальной кушетке (с помощью персонала) и быть не менее 1500х2000 мм. Рекомендуется использовать ручной душ с гибким шлангом на вертикальной стойке. В душевой кабине целесообразно предусматривать подставку (уступ) для мытья ног, полочку для мыла и мочалки, горизонтальный поручень на двух противоположных стенках кабины на высоте 1,2 м от пола и на расстоянии 7 см от плоскости стены, а под душевыми сетками - откидные сиденья. Пол ванной должен быть на одном уровне с полом помещения. На дне ванны и ступеньках - резиновый коврик;

-ванная и душевая комнаты должны быть оборудованы сигнализацией экстренного вызова;

- размеры помещения, в которых устанавливаются ванны, должны быть не менее чем 2,3х3,0 м, что обеспечивает трехсторонний обход ванны

персоналом, подъезд к ванне каталки с больным или немощным, а также установку подъемника.

Реабилитационные услуги для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья оказываются в учреждениях государственной системы социальной защиты населения, в том числе в реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Реабилитационные центры являются учреждением государственной системы социальной защиты населения, осуществляющим комплексную реабилитацию детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы, детского церебрального паралича (ДЦП), речевой патологии, с нарушениями органов слуха и органов зрения, а также с отклонениями в умственном развитии. Они предназначены для комплексной реабилитации детей в возрасте от 3 до 18 лет, а также семей, в которых такие дети воспитываются. Реабилитационные центры должны соответствовать следующим требованиям:[152]

- должны размещаться на отдельных участках, как правило, в пределах населенных пунктов, в озелененных районах, вдали от промышленных и коммунальных предприятий, железнодорожных путей, автодорог с интенсивным движением и других источников загрязнения и шума;

-игровые площадки, прогулочные зоны, должны быть подразделены на площадки для детей младших возрастов (от 3 до 7 лет) и различные площадки для подростков-инвалидов. Игровые площадки для детей-инвалидов младших возрастов оборудуются песочницами и специально разработанными возвышающимися опорными силуэтами или устройствами небольшой высоты, о которые можно опираться, проползать под ними или, наоборот, забираться или заезжать на креслах-колясках по наклонным плоскостям без больших усилий, вокруг площадок

[152] Свод правил СП 149.13330.2012 «Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. Правила проектирования» (утв. приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 25 декабря 2012 г. № 113/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.).

предусматривают полосы безопасности шириной не менее 2 м, а по торцевым сторонам игровых площадок - не менее 3 м.;

- для детей с частичной потерей зрения на участке реабилитационного центра устраивают полосу ориентации шириной не менее 1,2 м по периметру ванн открытых бассейнов, по периметру игровых площадок, а также дорожек для бега или разбега перед прыжком - не менее 1,5 м.;

- для сопровождающих взрослых, привозящих детей-инвалидов, а также временно проживающих с ними в реабилитационном центре и в гостинице при нем предусматривают автомобильные стоянки, и помещения для проживания отдельно от детей и подростков;

-входные двери в здания, сооружения и помещения, предназначенные для пребывания детей-инвалидов, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м. Применение дверей на качающихся петлях и дверей-вертушек на путях передвижения пациентов не допускается.

Если дома-интернаты общего типа психоневрологических для постоянного проживания маломобильных групп населения и инвалидов, лиц старшего возраста, нуждающихся в постоянной помощи, мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет, а также инвалидов I и II группы 18 лет не соответствуют требованиям принципа безбарьерной среды и доступности, то при их реконструкции и техническом перевооружении (как и при строительстве новых) должны быть выполнены следующие требования[153]:

-установить в вестибюлях домов-интернатов звуковых информаторов по типу телефонов-автоматов, которыми могут пользоваться инвалиды с недостатками зрения, и текстофонов для инвалидов с дефектами слуха;

[153] Свод правил СП 145.13330.2012 «Дома-интернаты. Правила проектирования», утвержденные приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27 декабря 2012 г. № 132/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.).

-ширина пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна составлять не менее 1,8 м.;

-установить тактильные средства, выполняющие предупредительную функцию, на покрытии пешеходных путей участка (бетонное покрытие или бетонные плитки, создающие ровную поверхность, при толщине швов между плитками не более 0,015 м.);

- предусмотреть удобные подъезды и подходы на территории земельного участка, транспортных проездах и пешеходных дорогах на пути к учреждению и объектам, посещаемым инвалидами, остановки общественного транспорта должны быть со стороны главного входа в дом-интернат;

-размер кабины лифта в домах-интернатах: по ширине - не менее 1,1 м, глубине - 1,4 м, ширина двери - не менее 0,9 м.;

- поручень перил с внутренней стороны должен быть непрерывным, по всей высоте лестницы, на верхней поверхности поручня перил следует предусматривать рельефные обозначения этажей;

- при всех наружных входах в здания домов-интернатов предусмотреть тамбуры глубиной не менее 1,5 м и шириной 2,2 м.;

- ширина пути движения внутри здания (в коридорах, помещениях, галереях) в чистоте должна быть не менее: при движении кресла-коляски в одном направлении - 1,5 м; при встречном движении - 1,8 м., ширина прохода в помещении с оборудованием и мебелью - не менее 1,2 м., ширина балконов и лоджий - не менее 1,4 м в свету, ширина коридора или перехода в другое здание - не менее 2 м.;

- подходы к различному оборудованию и мебели должны быть не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° - не менее 1,2 м.;

-лоджии и балконы должны быть глубиной не менее 1,4 м., при разнице отметок пола жилого помещения и балкона (лоджии) не более 0,02 м.;

- в уборных общего пользования необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех (ширина - 1,65 м, глубина - 1,8 м.). В кабине рядом с унитазом предусматривают пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей.

Здания домов-интернатов (далее - дома-интернаты) для стационарного проживания детей-инвалидов с сохранным интеллектом и физическими недостатками (от 3 до 16 лет) и умственно отсталых с различной инвалидностью (от 4 до 18 лет) должны обеспечивать следующие требования доступности:[154]

- оптимальная этажность домов-интернатов для детей-инвалидов - 1-2 этажа, при стесненных условиях - до 4 этажей. При числе этажей более двух учреждения для детей-инвалидов должны быть оборудованы лифтами, в том числе и коечными;

- следует предусматривать кроме лифтов и пандусы. Уклон пандуса на путях передвижения инвалидов на колясках внутри и снаружи здания следует принимать не более 1:6;

- в зависимости от возраста и тяжести заболевания принцип размещения групп детей по этажам должен подчиняться следующим правилам: лежачие, обездвиженные дети размещаются не выше первого этажа; дети до 6 лет с физическими недостатками - не выше второго этажа.

[154] Свод правил СП 150.13330.2012 СП «Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования», утвержденные Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 136/ГС, введены в действие с 1 июля 2013 г.)

Глава 15

Обеспечение доступности для инвалидов общего образования

В российском законодательстве используется термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», который обозначает физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.[155] В данную категорию обучающихся включаются инвалиды, для обучения которых необходимо создание специальных условий.

1. Общие положения.

Согласно статье 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающиеся с ОВЗ) осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Под **специальными условиями** для получения образования обучающимися с ОВЗ следует понимать особые требования к материально-технической составляющей образовательной организации, организации образовательного процесса, содержанию образовательных программ, адаптированные под возможности обучающихся с ОВЗ и обеспечивающие получение ими полноценного образования соответствующего уровня.

---

[155] Ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Согласно указанному Федеральному закону специальные условия для получения образования подразумевают условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

2. Специальные условия материально-технического характера.

1. Для обучающихся с ОВЗ по зрению должны быть обеспечены[156]:

- адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий (должна быть выполнена

[156] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.8, 4.10).

крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

- доступ учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

- при планировке ученических мест расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м;

- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения брайлевской литературы;

- площадь зоны на 1 учащегося с нарушением зрения должна быть более 3 кв. м.

2. Для учащихся с ОВЗ по слуху должны быть обеспечены:[157]

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

- надлежащие звуковые средства воспроизведения информации;

---

[157] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.8, 4.10).

- получение информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

- при планировке ученических мест для учащихся с нарушением слуха расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м;

- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения тифлосредств;

- площадь зоны на 1 учащегося с недостатками слуха в учебных кабинетах следует принимать не менее 2,5 кв. м.

3. Для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, должны быть обеспечены условия для беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:[158]

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;

- наличие специальных кресел и других приспособлений;

- минимальный размер зоны на одно место с учетом подъезда и разворота коляски равный 1,8 х 1,8 м;

- ширина прохода между рядами столов для учащихся, передвигающихся в креслах-колясках и на опорах, - не менее 0,9 м от спинки стула до следующего стола, а у места учащегося на кресле-коляске вдоль прохода - не менее 1,4 м;

---

[158] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 23); Свод правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605; Свод правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС (п. 4.7, 4.10, 4.13).

- площадь зоны на 1 учащегося с поражением опорно-двигательного аппарата в учебных кабинетах следует принимать более 3 кв. м;

- лифт для учащихся-инвалидов, передвигающихся в инвалидном кресле, в учреждениях общего образования должен предусматриваться в выделенном лифтовом холле;

- в актовых и зрительных залах неспециализированных образовательных учреждений следует предусматривать места для инвалидов на креслах-колясках из расчета: в зале на 50-150 мест - 3-5 мест; в зале на 151-300 мест - 5-7 мест; в зале на 301-500 мест - 7-10 мест; в зале на 501-800 мест - 10-15 мест, а также их доступность на эстраду, сцену.

3. Организация образовательной деятельности.

Дошкольное образование детей с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях[159]. Отдельные группы – группы компенсирующей направленности, реализующие адаптированную образовательную программу дошкольного образования для детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ОВЗ.[160] Численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в группе устанавливается до 15 человек.

Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей),

[159] Часть 4 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

[160] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»

обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам (**начального общего, основного общего и среднего общего образования**), организация образовательного процесса строится исходя из следующих требований:[161]

- для слабослышащих учащихся, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для учащихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха; 2 отделение - для учащихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха);
- для учащихся, имеющих тяжелые нарушения речи, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для учащихся, имеющих общее недоразвитие речи тяжелой степени, а также учащихся, имеющих общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием; 2 отделение - для учащихся с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи);
- для учащихся с нарушениями зрения допускается совместное обучение слепых и слабовидящих учащихся, а также учащихся с пониженным зрением, нуждающихся в офтальмологическом сопровождении. Основой обучения слепых учащихся является система Брайля;
- для учащихся с расстройством аутистического спектра:

а) допускается совместное их обучение с учащимися с задержкой психического развития (для учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития), а также совместное обучение по образовательным программам с учащимися с умственной отсталостью (для учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие

[161] Приказ Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования (п. 25, 26, 27, 29).

которых сопоставимо с умственной отсталостью) (не более одного ребенка в один класс);

б) на период адаптации к нахождению в образовательной организации (от полугода до 1 года) организуется специальное сопровождение;

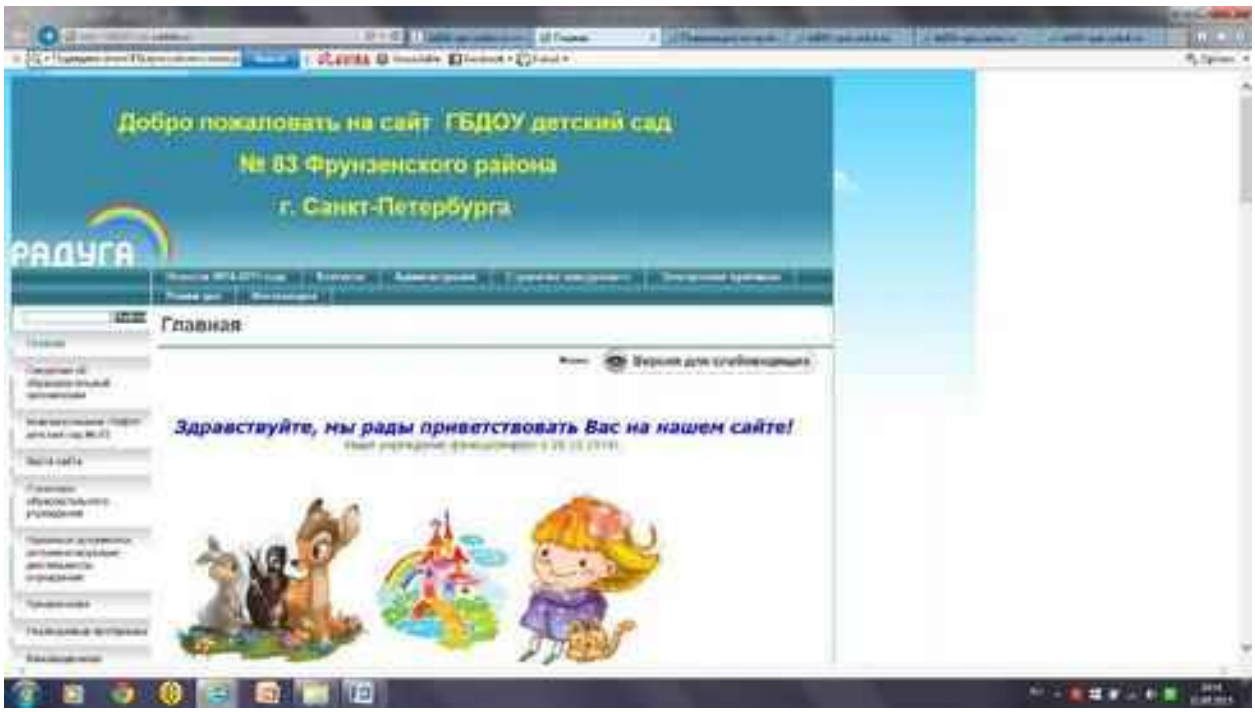
в) на групповых занятиях учащихся с расстройствами аутистического спектра требуется присутствие воспитателя (тьютора);

г) организуются индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития таких детей;

- для учащихся с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

4. Образовательный процесс. Реализация образовательных программ.

Содержание **дошкольного образования** и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида[162].



[162] Часть 1 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Детский сад ГБДОУ № 83 Фрунзенского района Санкт-Петербурга стал победителем II Всероссийского конкурса «Инклюзивная школа России – 2015» в номинации «Лучший детский сад, реализующий инклюзивную практику».Опыт работы детского сада представлен на сайте http://ds83fr-spb.caduk.ru/

Содержание образования при получении **начального общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, которая самостоятельно разрабатывается образовательной организацией на основе федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ[163] (далее – Стандарт). Стандарт является основой для разработки соответствующих образовательных программ для следующих групп обучающихся с ОВЗ: глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами. Исходя из положений Стандарта, образовательная программа должна учитывать следующие основные требования:

- срок освоения образовательной программы устанавливается от четырех до шести лет в зависимости от группы обучающихся, с учетом их особых образовательных потребностей;
- реализация образовательной программы осуществляется на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных, которые обеспечивают освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

[163] Утвержден Приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598. Применяется к правоотношениям, возникшим с 1 сентября 2016 г.

- может быть разработан один или несколько вариантов программы с учетом особых образовательных потребностей;

- реализация программы может быть организована как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях;

- возможно использование сетевой формы обучения и применение дистанционных образовательных технологий;

- адаптированная образовательная программа должна включать:

а) обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений (соотношение определено Стандартом);

б) три раздела: целевой, содержательный и организационный;

в) может включать как один учебный план, так и несколько;

г) не может превышать количество учебных часов, закрепленных Стандартом;

д) система оценки достижения результатов освоения программы обучающихся с ОВЗ должна учитывать особые образовательные потребности обучающихся;

е) организация самостоятельно разрабатывает и утверждает программу внеурочной деятельности;

ж) в реализации программы участвуют руководящие, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах с учетом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся с ОВЗ; при необходимости возможно временное или постоянное участие тьютора и (или) ассистента (помощника); в процессе психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ принимают участие

медицинские работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации.

Содержание образования при получении **основного общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, разрабатываемой образовательной организацией, исходя из требований федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования[164]. Адаптированная образовательная программа основывается на реализуемой в организации основной образовательной программе с учетом индивидуальных образовательных потребностей обучающихся с ОВЭ. Основная образовательная программа определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательной деятельности при получении среднего общего образования. Основная образовательная программа должна содержать три раздела: целевой, содержательный и организационный. При этом в содержательный раздел основной образовательной программы основного общего образования включается программа коррекционной работы, направленная на коррекцию недостатков психического и (или) физического развития детей с ОВЗ. Такая программа обеспечивает:

- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ;
- реализацию комплексного индивидуально ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения в условиях образовательной деятельности всех детей с особыми образовательными потребностями с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития;
- использование адаптированных образовательных программ основного общего образования, разрабатываемых организацией, осуществляющей образовательную деятельность, совместно с другими участниками

[164] Приказ Минобрнауки России от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (п. 2)

образовательных отношений, специальных учебных и дидактических пособий;

- соблюдение допустимого уровня нагрузки, определяемого с привлечением медицинских работников;

- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий; предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

В содержание коррекционной программы входят:

1) цели и задачи коррекционной работы с обучающимися с ОВЗ при получении основного общего образования;

2) перечень и содержание индивидуально ориентированных коррекционных направлений работы, способствующих освоению обучающимися с особыми образовательными потребностями основной образовательной программы основного общего образования;

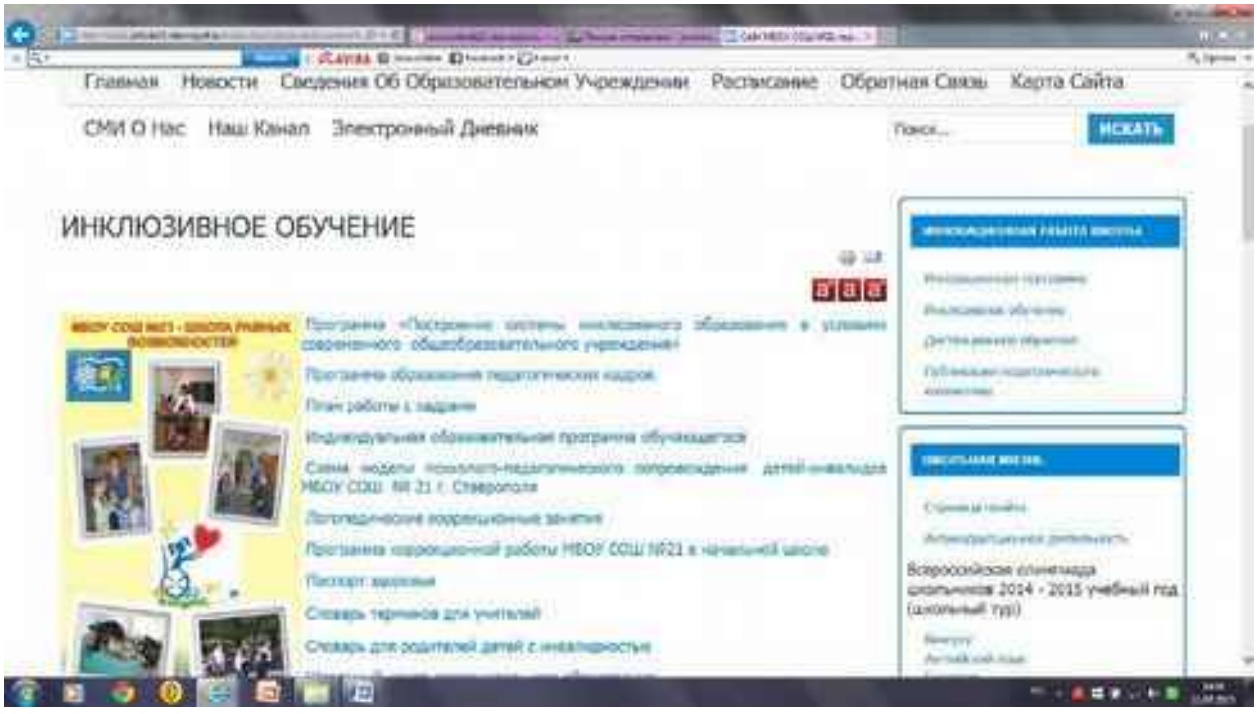
3) система комплексного психолого-медико-социального сопровождения и поддержки обучающихся с ОВЗ (комплексное обследование, мониторинг динамики развития, успешности освоения основной образовательной программы основного общего образования) и др.

Образовательной организацией с участием обучающихся с ОВЗ и их родителей (законных представителей) могут разрабатываться индивидуальные учебные планы.

Срок получения основного общего образования составляет пять лет, но может быть увеличен не более чем один год для лиц с ОВЗ и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам.

Содержание образования при получении **среднего общего образования** определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, разрабатываемой образовательной организацией, исходя из требований федерального государственного образовательного стандарта среднего общего

образования[165]. Адаптированная образовательная программа основывается на реализуемой в организации основной образовательной программе с учетом индивидуальных образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ. Основная образовательная программа определяет цели, задачи, планируемые результаты, содержание и организацию образовательной деятельности при получении среднего общего образования и реализуется организацией, осуществляющей образовательную деятельность. Основная образовательная программа должна содержать три раздела: целевой, содержательный и организационный. При этом в содержательный раздел основной образовательной программы основного общего образования включается программа коррекционной работы, направленная на коррекцию недостатков психического и (или) физического развития детей с ОВЗ.



Лучшая инклюзивная школа по итогам II Всероссийского конкурса «Инклюзивная школа России – 2015» МБОУ СОШ № 21 г. Ставрополь. На сайте www.shkola21-stavropol.ru можно ознакомиться с опытом работы школы

[165] Приказ Минобрнауки России от 17 мая 2012 г. № 413 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования»

в соответствии с программой «Построение системы инклюзивного образования в условиях современного общеобразовательного учреждения»

Программа коррекционной работы направлена на создание комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с учетом состояния их здоровья и особенностей психофизического развития, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся с ОВЗ и инвалидов, оказание им помощи в освоении основной образовательной программы. Программа должна носить комплексный характер и обеспечивать:

- поддержку обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидов;
- интеграцию этой категории обучающихся в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- оказание каждому обучающемуся с ОВЗ и инвалиду комплексной, индивидуально ориентированной, с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития таких обучающихся, психолого-медико-педагогической поддержки и сопровождения в условиях образовательной деятельности;
- создание специальных условий обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ и инвалидов, в том числе безбарьерной среды жизнедеятельности и учебной деятельности, соблюдение максимально допустимого уровня при использовании адаптированных образовательных программ среднего общего образования, разрабатываемых организацией, осуществляющей образовательную деятельность, совместно с другими участниками образовательных отношений.

Программа должна содержать:

1) цели и задачи коррекционной работы;

2) перечень и содержание комплексных, индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий; проведение индивидуальных и групповых занятий под руководством специалистов;

3) систему комплексного психолого-медико-социального сопровождения и поддержки обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе с ОВЗ и инвалидов; и др.

Срок получения среднего общего образования составляет два года, а для лиц с ОВЗ и инвалидов при обучении по адаптированным основным образовательным программам среднего общего образования увеличивается не более чем на один год.

5. Итоговая аттестация.

Итоговая аттестация по образовательным программам **основного общего образования** для обучающихся с ОВЗ[166]:

- проводится в форме письменных и устных экзаменов с использованием текстов, тем, заданий, билетов (государственный выпускной экзамен);
- продолжительность экзамена для обучающихся с ОВЗ, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов увеличивается на 1,5 часа по сравнению с общей продолжительностью;
- для проведения итоговой аттестации для обучающихся с ОВЗ, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов образовательная организация оборудуется с учетом их индивидуальных особенностей. Должна быть обеспечена возможность беспрепятственного доступа обучающихся в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений);

[166] Приказ Минобрнауки России от 25 декабря 2013 г. № 1394 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования»

- при проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие указанным обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей, помогающие им занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание;

- обучающиеся с учетом их индивидуальных особенностей в процессе сдачи экзамена пользуются необходимыми им техническими средствами. Для слабослышащих обучающихся аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования. Для глухих и слабослышащих обучающихся привлекается ассистент-сурдопереводчик.

Итоговая аттестация по образовательным программам среднего **общего образования** для обучающихся с ОВЗ[167]:

- проводится в форме государственного выпускного экзамена с использованием текстов, тем, заданий, билетов;

- как условие допуска к аттестации для обучающихся с ОВЗ или детей-инвалидов и инвалидов проводится итоговое изложение, продолжительность которого увеличивается на 1,5 часа;

- организация проведения итоговой аттестации должна учитывать состояние здоровья, особенности психофизического развития обучающихся с ОВЗ. Должна быть обеспечена возможность беспрепятственного доступа таких обучающихся в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений);

- при проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных

[167] Приказ Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1400 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования»

возможностей обучающихся; допускается использование в процессе сдачи экзамена необходимых технических средств;

- для слабослышащих обучающихся аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования; при необходимости привлекается ассистент-сурдопереводчик;

- для слепых обучающихся экзаменационные материалы оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; письменная экзаменационная работа выполняется рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере. По желанию выпускные экзамены могут проводиться в устной форме;

- для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата письменная экзаменационная работа выполняется на компьютере со специализированным программным обеспечением. По желанию выпускные экзамены могут проводиться в устной форме;

- для лиц, имеющих медицинские показания для обучения на дому и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, экзамен организуется на дому.

Глава 16
Обеспечение для инвалидов доступности профессионального образования

1. Обеспечение права на образование инвалидов в профессиональных образовательных организациях и организациях высшего образования

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования[168].

Право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов в пределах установленной квоты имеют дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях.

Кроме этого право на прием на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета имеют:

- дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не

[168] Ст. 19 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях;

- инвалиды войны, участники боевых действий, а также ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»[169].

Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ)[170].

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ[171].

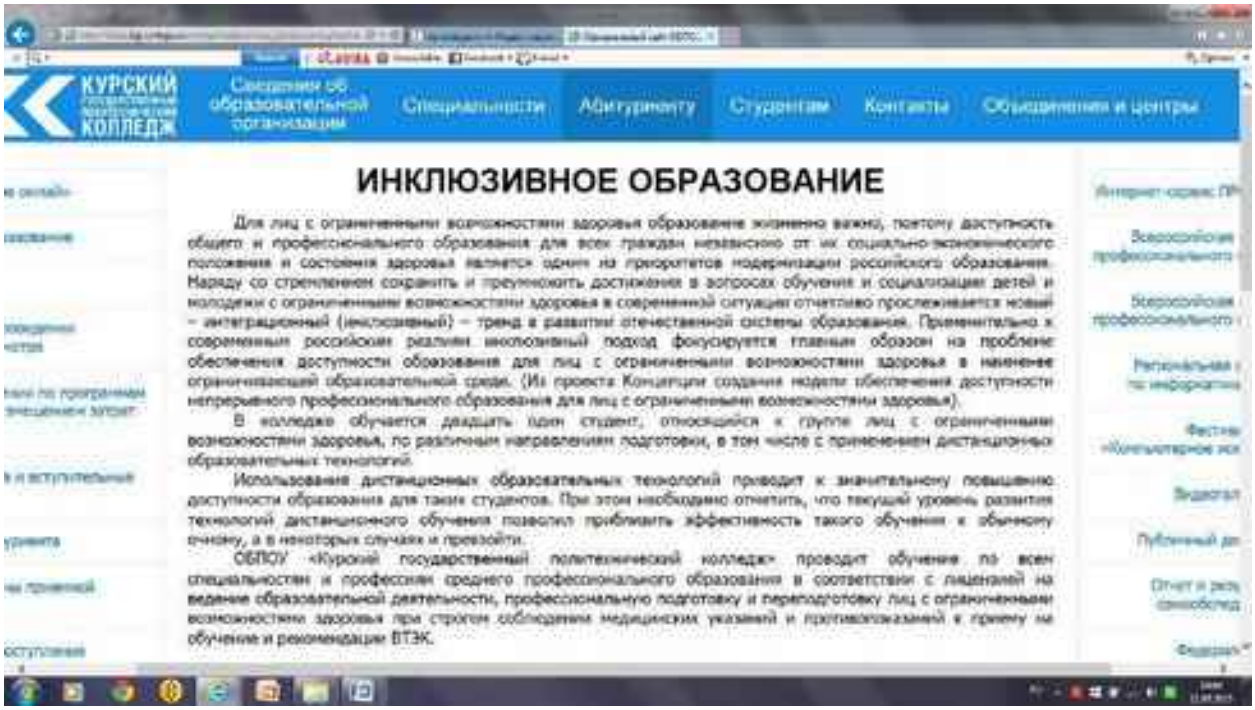
Порядки приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования устанавливаются Министерством образования и науки Российской Федерации (для программ бакалавриата, специалитета и магистратуры Порядки принимаются

[169] Ст. 71 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

[170] Ч. 10 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

[171] Ч. 3 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

ежегодно).[172] Данные нормативно-правовые акты регламентируют создание специальных условий при проведении вступительных испытаний для лиц с ОВЗ. Данные условия предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий, и документа, подтверждающего инвалидность.



Опыт среднего профессионального инклюзивного образования представлен ОБПОУ «Курский государственный политехнический колледж», который проводит обучение по всем специальностям и профессиям среднего профессионального образования в соответствии с лицензией на ведение образовательной деятельности, профессиональную подготовку и переподготовку лиц с ограниченными возможностями здоровья при строгом соблюдении медицинских указаний и противопоказаний к приему на обучение и рекомендации ВТЭК www.kg-college.ru

[172] Приказ Минобрнауки России от 23 января 2014 г. № 36 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказ Минобрнауки России от 28 июля 2014 г. № 839 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год», Приказ Минобрнауки России от 26 марта 2014 г. № 233 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре».

При проведении вступительных испытаний для лиц с ОВЗ должно обеспечиваться соблюдение следующих требований:

- вступительные испытания для поступающих с ОВЗ проводятся в отдельной аудитории (для поступающих в организации среднего профессионального образования такого жесткого правила не установлено);
- число поступающих с ОВЗ в одной аудитории не должно превышать: при сдаче вступительного испытания в ВУЗ в письменной форме - 12 человек; при сдаче вступительного испытания в ВУЗ в устной форме, а также при сдаче вступительных испытаний в аспирантуру в устной и письменной форме - 6 человек;
- допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих с ОВЗ, а также проведение вступительных испытаний для поступающих с ОВЗ в одной аудитории совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания;
- допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистента, оказывающего поступающим с ОВЗ необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими вступительное испытание);
- продолжительность вступительного испытания для поступающих с ОВЗ увеличивается по решению организации, но не более чем на 1,5 часа (для поступающих в организации среднего профессионального образования такая возможность не установлена);
- поступающим с ОВЗ предоставляется в доступной для них форме информация о порядке проведения вступительных испытаний.
- поступающие с ОВЗ могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями;

- материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

- для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство (на вступительных испытаниях в ВУЗ и аспирантуру возможно также использование собственных увеличивающих устройств);

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

- для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- при поступлении в ВУЗ и аспирантуру для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

- для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме (в ВУЗах дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру проводятся в письменной форме по решению организации);

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по желанию поступающих все вступительные испытания могут проводиться в устной форме (в ВУЗах дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру проводятся в письменной форме по решению организации).

2. Условия обеспечения доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

2.1. Архитектурная доступность организаций, реализующих программы профессионального образования.

Архитектурная доступность организаций профессионального и высшего образования достигается на этапе проектирования зданий образовательных организаций, а также в процессе их эксплуатации. При этом необходимо пользоваться Сводом правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001»,[173] который носит обязательный характер, и Сводом правил «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,[174] применение которого носит добровольный характер.

2.2. Доступность услуг организаций, реализующих программы профессионального образования.

Содержание профессионального образования по образовательным программам и условия организации обучения обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида[175].

Обучение обучающихся с ОВЗ осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся[176].

Образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.[177]

При получении образования по программам профессионального образования обучающимся с ОВЗ предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.[178]

---

[173] утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605
[174] утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС.
[175] Ч. 1 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».
[176] Ч. 8 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»
[177] Ч. 4 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».
[178] Ч. 11 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

Специальные требования к организации образовательного процесса по программам профессионального образования обучающихся с ОВЗ конкретизируются Порядками организации и осуществления образовательной деятельности по соответствующим образовательным программам профессионального образования.[179]

Следует отметить, что предусмотренные в указанных Порядках особенности организации образовательного процесса практически идентичны друг другу и сводятся к следующему.

Обучение по образовательным программам инвалидов осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

В целях доступности получения образования инвалидами организацией обеспечивается:

- для инвалидов по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

---

[179] Приказ Минобрнауки России от 14 июня 2013 г. № 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2013 г. № 1367 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)», Приказ Минкультуры России от 12 января 2015 г. № 1 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по программам ассистентуры-стажировки, включающего в себя порядок приема на обучение по программам ассистентуры-стажировки».

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

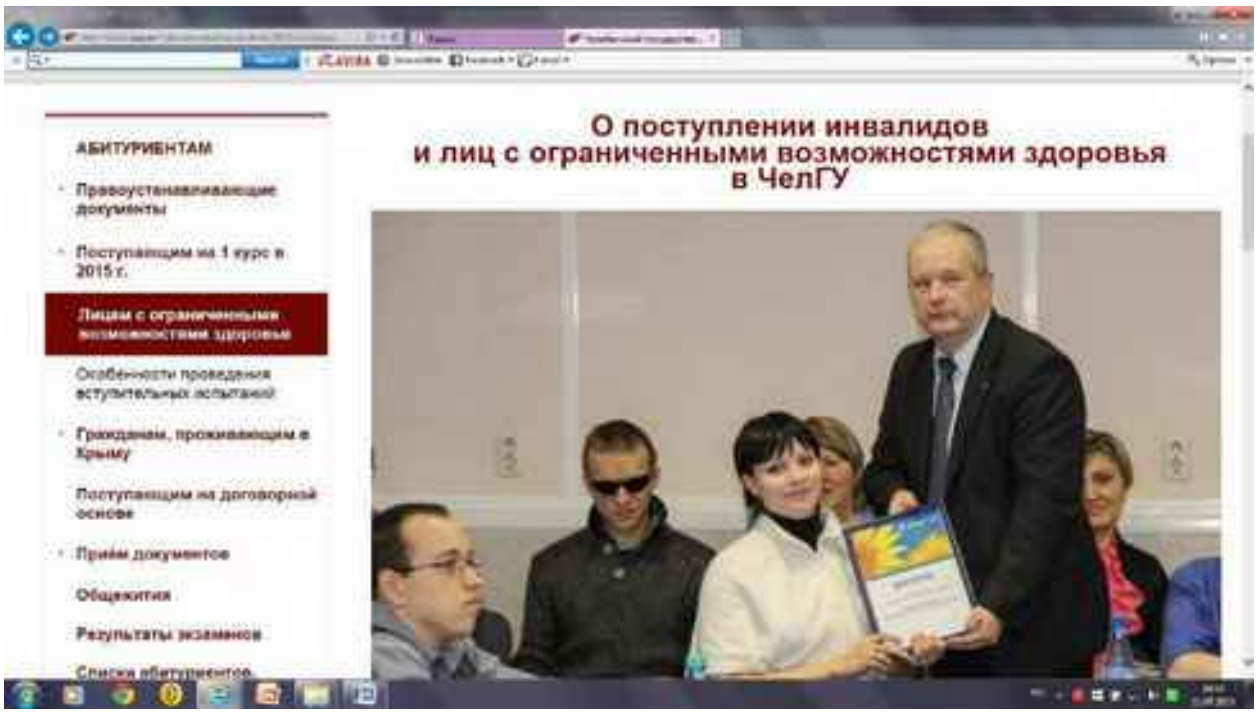
обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

- для инвалидов по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

- для инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).



С целью создания условий для обучения студентов с инвалидностью в Челябинском государственном университете функционирует Региональный учебно-научный центр инклюзивного образования, организующий довузовскую подготовку, инклюзивное обучение, сопровождение учебы инвалидов в университете, использование дистанционных образовательных технологий www.csu.ru

Важную роль в обеспечении доступности для инвалидов профессионального образования играет применение дистанционных технологий обучения. Образовательные организации имеет право реализовывать образовательные программы или их части с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при проведении учебных занятий, практик, текущего контроля успеваемости, промежуточной, итоговой и (или) государственной итоговой аттестации обучающихся[180] в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения,

[180] Ст. 16 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ». Перечень профессий, специальностей и направлений подготовки, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, предусмотрен приказом Минобрнауки России от 20 января 2014 г. № 22 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий».

Минобрнауки России Приказом от 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн утверждены Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса. Указанные рекомендации адресованы образовательным организациям высшего образования и носят необязательный характер. Вместе с тем, они могут быть использованы и иными образовательными и научными организациями, реализующими программы профессионального образования, поскольку они основаны на требованиях к организации образовательного процесса обучающихся с ОВЗ, предусмотренных Порядками организации и осуществления образовательной деятельности по каждому виду профессиональных образовательных программ. Указанные Методические рекомендации приведены в Сборнике нормативно-правовых актов.

Глава 17

Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма

Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма регламентируется целым рядом нормативных правовых актов.

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» одним из принципов адаптивного спорта провозглашается доступность (ч. 4 ст. 31). Данным Законом регулируется обеспечение организационных основ адаптивной физической культуры, адаптивного спорта как условия обеспечения доступности. В нем определяются организации, лица, ответственные за развитие физкультурно-спортивной деятельности среди инвалидов. Например, указывается, что федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления организуют проведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки. В этом им помогают общественные объединения инвалидов.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» содержатся нормы, имеющие важное значение с точки зрения обеспечения доступности физической культуры и спорта для инвалидов в образовательных организациях, реализующих образовательные программы в области физической культуры и спорта. Так в ч. 3 ст. 79 этого Федерального закона на образовательные организации возлагается обязанность обеспечить доступ инвалидов в здания, которые они занимают.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» устанавливает общие обязанности по обеспечению доступности

объектов социальной инфраструктуры и услуг.[181] Применительно к сфере спорта и туризма способы реализации этих обязанностей конкретизируются рядом подзаконных актов. Часть этих нормативных актов носит преимущественно рекомендательный характер. Однако, только путем соблюдения этих рекомендаций может быть достигнут наибольший уровень доступности для инвалидов спорта и туризма.

Инфраструктура мест проведения соревнований должна включать в себя помимо прочего парковочные места для размещения транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения[182]; а собственник (пользователь) объекта спорта обязан обеспечивать во время подготовки и проведения соревнований беспрепятственный въезд на место проведения соревнований бесплатную стоянку транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения[183].

При создании или реконструкции объектов спорта должен быть осуществлен комплекс мероприятий (планировочные решения, технические решения, специальные материалы, устройства и оборудование) для обеспечения доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения. На объектах спорта должны обеспечиваться равнодоступность при оказании физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения, а сами объекты спорта должны соответствовать нормативно-правовым нормам, регламентирующим доступность сооружений для инвалидов и других маломобильных групп населения[184].

---

[181] Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

[182] Пункт 6 Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 № 353).

[183] Пункт 17 этих же Правил.

[184] Пункт 6 Рекомендаций по использованию спортивной инфраструктуры (утверждены приказом Министерства спорта и туризма Российской Федерации от 14.09.2010 № 977).

Принцип безбарьерной среды положен в основу строительных стандартов олимпийских сооружений, объектов инфраструктуры в Сочи.[185]



Опыт формирования пространства, благоприятного и открытого людям с ограниченными возможностями будет распространяться и в другие регионы России.

История XI Паралимпийских зимних игр, принципы и подходы коммуникации с людьми с ограниченными возможностями здоровья, будут включены в образовательную программу учебных заведений, которые готовят кадры для гостинично-туристской сферы и для индустрии спорта.

[185] В тексте представлены фотографии с сайта http://sochi.snowrock.ru/Безбарьерная-среда


20
Sochi 2014
SNOWROCK.RU


МНЕМОСХЕМА
РИВЬЕРА» г.СОЧИ
Sochi 2014
SNOWROCK.RU

При организации работы по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что все объекты спорта должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов. Соответственно, при формировании бюджетов учреждений, осуществляющих деятельность по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре, необходимо предусматривать средства на обеспечение доступа инвалидов на спортивные объекты (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее)[186].

Организации, реализующие дополнительные образовательные программы в области физической культуры и спорта, должны руководствоваться актами Министерства образования и науки РФ и Министерства спорта РФ.[187]

В соответствии с этими нормативными актами организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создавать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья далее – ОВЗ), детьми-инвалидами и инвалидами в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования указанными категориями учащихся понимаются условия их обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование

---

[186] Письмо Федерального агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912. Данное письмо рекомендуется использовать в деятельности детско-юношеских спортивно-адаптивных школ, отделений и групп по адаптивному спорту в организациях дополнительного образования, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта, школ высшего спортивного мастерства, училищ олимпийского резерва, центров спортивной подготовки, осуществляющих подготовку спортсменов высокого класса по адаптивному спорту, физкультурно-спортивных клубов инвалидов и других физкультурно-спортивных организаций, осуществляющих работу с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями в развитии.

[187] П. 18 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденного Пприказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.08.2013 № 1008; п. 3.6 Методических рекомендаций по организации спортивной подготовки в Российской Федерации (разосланы письмом Министерства спорта Российской Федерации от 12.05.2014 № ВМ-04-10/2554).

специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ указанными учащимися.

В целях доступности получения дополнительного образования учащимися с ОВЗ, детьми-инвалидами и инвалидами организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

а) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети «Интернет» с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, осуществляющей

образовательную деятельность, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании занятий визуальной информацией - установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата – возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Кроме того, физкультурно-спортивные сооружения, используемые при оказании услуг в образовательных организациях, должны соответствовать требованиям нормативных документов, а также иметь условия для обслуживания инвалидов (рекомендуется оборудовать входы и выходы для инвалидных колясок)[188].

В целях обеспечения доступности физкультурно-спортивных сооружения, используемых на придомовой территории, рекомендовано дворовые площадки обеспечивать подъездами для инвалидов, либо пандусами. При проектировании таких территорий рекомендуется предусматривать условия беспрепятственного и удобного передвижения маломобильных групп населения – инвалидов по участку к зданию или по территории детской игровой или спортивной площадки с учетом требований градостроительных

[188] См. письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.10.2013 № ВК-710/09.

норм. Система средств информационной поддержки должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для инвалидов на все время эксплуатации. Транспортные проезды на участке и пешеходные дороги на пути к объектам, посещаемым инвалидами, допускается совмещать при соблюдении градостроительных требований к параметрам путей движения. Ширина пути движения на участке при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна быть не менее 1,8 м с учетом габаритных размеров кресел-колясок по ГОСТ Р 50602. Продольный уклон пути движения, по которому возможен проезд инвалидов на креслах-колясках, как правило, не должен превышать 5%. При устройстве съездов с тротуара около здания и в затесненных местах допускается увеличивать продольный уклон до 10% на протяжении не более 10 м.[189]

Полное и системное представления о том, как конкретно необходимо обеспечивать доступность для инвалидов объектов физкультурной и спортивной инфраструктуры и услуг в сфере физической культуры и спорта дают:

- Свод правил СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27.12.2011 № 605;
- Свод правил СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству от 27.12.2012 № 124/ГС;
- Методические рекомендации, выполнение которых обеспечивает доступ спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным соревнованиям, с учетом особых потребностей инвалидов, утвержденные

[189] Можно указать на письмо Министерства регионального развития Российской Федерации от 14.12.2010 № 42053-ИБ/14.

приказом Министерства спорта Российской Федерации от 09.07.2014 № 578.

С содержанием этих документов можно ознакомиться в Сборнике нормативно-правовых актов.

Следует остановиться на одном немаловажном вопросе. К обеспечению проведения физкультурных и спортивных мероприятий наряду с работниками организаций, на территории которых проводятся такие мероприятии, и их организаторов, могут привлекаться контролеры-распорядители. В связи с этим лицам, которые проводят или организуют физкультурные, спортивные мероприятия, рекомендуется на основании договоров о привлечении контролеров-распорядителей возлагать на них обязанности по выполнению требований относительно доступности для инвалидов зданий, помещений и сооружений, где проводятся физкультурные и спортивные мероприятия. Возможность включения подобных обязанностей в договора контролеров-распорядителей следует из п. 7 ч. 4 ст. 20.2 Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», в соответствии с которым контролеры-распорядители могут выполнять обязанности, возложенные на них организаторами официальных спортивных соревнований и (или) собственниками, пользователями объектов спорта в соответствии с заключенными договорами и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Глава 18

Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

Согласно новой редакции ст. 13 Закона РФ от 21 июля 1993 года N 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы», вступающей в силу с 1 июля 2016 г., сотрудники учреждений уголовно-исполнительной системы должны проходить подготовку в целях обеспечения соблюдения прав, свобод и законных интересов подозреваемых, обвиняемых и осужденных, являющихся инвалидами. Представленный ниже материал направлен на оказание помощи при проведении занятий по указанной тематике.

Инвалиды - одна из наиболее социально-незащищенных категорий осужденных. Общая численность осужденных-инвалидов в исправительных учреждениях России в настоящее время не превышает 5% от общей численности осужденных. В большинстве случаев это лица, которые уже до осуждения и попадания в места лишения свободы были признаны инвалидами учреждениями медико-социальной экспертизы. Также инвалидность может быть получена осужденным в процессе отбывания уголовного наказания.

К числу важнейших законов, имеющих значение для социальной работы в уголовно-исполнительной системе с осужденными инвалидами, в первую очередь следует отнести Конвенцию ООН о правах инвалидов и Уголовно-исполнительный кодекс РФ (далее – УИК РФ), в котором фиксируется в качестве задачи уголовно-исполнительного законодательства РФ, наряду с другими, оказание помощи осужденным в социальной адаптации. Эта норма права имеет отношение ко всей массе осужденных, отбывающих уголовные наказания, в том числе к осужденным инвалидам.

Социальная работа с осужденными инвалидами в местах лишения свободы проводится с учетом правовых, индивидуально-психологических, социально-психологических, а также психолого-педагогических факторов, создающих необходимые условия реабилитации и социальной адаптации этой категории осужденных. При этом особое внимание уделяется их практической подготовке к освобождению из мест лишения свободы, а также социально-бытовой и трудовой реабилитации.

На протяжении всего времени пребывания инвалида в пенитенциарном учреждении социальные и медицинские работники проделывают работу по сбору необходимых документов, проводят ряд согласований с ортопедическими медицинскими организациями, налаживают тесное взаимодействие с сотрудниками ГУФСИН, отвечающими за медицинское обслуживание и социальную адаптацию осужденных после освобождения.

Социальная среда жизнедеятельности осужденных-инвалидов в исправительных учреждениях ничем не отличается от среды, в которой находятся другие осужденные. В исправительных учреждениях содержатся осужденные-инвалиды: по зрению, слуху, с ампутированными конечностями (например, без ног, без кистей рук), а также инвалиды по общим и профессиональным заболеваниям. Эту категорию осужденных в исправительных учреждениях могут объединять в отдельные отряды.

Исполнение наказания в отношении осужденных с инвалидностью имеет свои особенности, обусловленные необходимостью учета состояния их здоровья и физических возможностей. УИК РФ для них предусмотрены особые условия и льготы:

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, а также осужденные, находящиеся в лечебных исправительных учреждениях, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения (ст. 88);

- больные осужденные, осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением (ст. 90);

- осужденные имеют право на общих основаниях на государственное пенсионное обеспечение при инвалидности (ст. 98);

- осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно, а также создаются улучшенные жилищно-бытовые условия и устанавливаются повышенные нормы питания (ст. 99);

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, привлекаются к труду по их желанию в соответствии с законодательством РФ о труде и законодательством РФ о социальной защите инвалидов (ст. 103, ст. 106);

- работающим по своему желанию осужденным, являющимся инвалидами I или II группы, продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска по сравнению с остальными осужденными может быть увеличена с 12 до 18 рабочих дней (ст. 104);

- в исправительных учреждениях на лицевой счет осужденных, являющихся инвалидами I или II группы, зачисляется не зависимо от всех удержаний не менее 50 % начисленной им заработной платы, пенсии или иных доходов (ст. 107);

- при отсутствии медицинских противопоказаний осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, больными, страдающими хроническими заболеваниями, могут по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих с учетом соблюдения требований законодательства РФ об образовании и законодательства РФ о социальной защите инвалидов (ст. 108);

- осужденные, являющиеся инвалидами I группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся (ст. 117);

- в тюрьмах на строгом режиме не могут содержаться осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы (ст. 130);

- инвалидность является одним из оснований освобождения от отбывания наказания (ст. 172);

- осужденные, являющиеся инвалидами I или II группы, освобождаемые от отбывания наказания, по их просьбе и представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, направляются органами социальной защиты в дома инвалидов и престарелых (ст. 180).

Социальные работники должны способствовать получению инвалидами всех отмеченных льгот, предоставляемых действующим законодательством.

Осужденные-инвалиды, также, как и все остальные осужденные, имеют возможность регулярно получать медицинскую помощь в исправительном учреждении, могут быть помещены в стационар медицинской части колонии, а также в специальную больницу или лечебное исправительное учреждение.

Организация социальной работы с осужденными инвалидами начинается с выявления и учета лиц данной категории. Изучая их, необходимо, прежде всего, установить: состояние их здоровья, наличие трудового стажа и права на получение пенсии после освобождения, родственные связи, специальности, мотивацию и цели жизни, наиболее характерные психические состояния, старческие аномалии. В работе с инвалидами следует опираться на присущие им положительные качества (их опыт, знания, общую эрудицию и т.п.), нейтрализовать отрицательные возрастные особенности, особенности заболеваний.

Этого можно достичь, если исходить из основного принципа социальной работы с этой категорией осужденных - сделать жизнь этих лиц деятельной.

При вовлечении этой категории осужденных в производительный труд необходимо учитывать физиологические возможности стареющего организма и общее состояние психофизических функций (памяти, восприятия, мышления, воображения, внимания).

Надо учитывать также мотивы их трудовой деятельности, опираясь на привычку к трудовой деятельности (скучно без работы); чувство общественного долга (коллектив или сотрудники просят помочь); стремление обеспечить себя материально; чувство заинтересованности в успехах коллектива. При подборе работы для осужденных инвалидов следует иметь в виду, что с годами при выборе профессии усиливается роль условий труда и несколько уменьшается значение его привлекательности. Эффективная трудовая реабилитация инвалидов достигается поддержанием размеренного трудового ритма, не допускающего авралов, штурмов, аритмии в производственной деятельности.

Особое внимание следует уделять организации свободного времени и досуга осужденных инвалидов. Организация досуга должна преследовать две цели:

во-первых, создание наилучших условий для восстановления физической и психической энергии;

во-вторых, максимальное занятие свободного времени деятельностью, способствующей развитию у них общественных интересов.

Сотрудники обязаны научить инвалидов организовывать свой досуг, что потребуется им и на свободе, особенно тем, кто будет направлен в дома для инвалидов.

Каждый осужденный инвалид должен четко представлять, куда он едет после освобождения, что его ожидает, какие условия ему будут созданы и как он должен себя в них вести. Инвалиды не способные после освобождения самостоятельно следовать к месту своего жительства, сопровождаются сотрудниками медицинской службы.

Вопросы для тестового контроля

1. Каким документом установлены права инвалидов во всем мире:

- Конституция РФ

- Конвенция о правах инвалидов (правильный ответ)

- Всеобщая декларация прав человека

2. Разумное приспособление

- это обязанность предоставлять инвалидам возможность пользоваться на вокзалах залом повышенной комфортности для официальных делегаций

- это обязанность приспособить для инвалидов с учетом имеющихся у них ограничений жизнедеятельности помещения организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п. (правильный ответ)

- это обязанность для обеспечения доступности инвалидов полностью реконструировать здание XVI в., которое является памятником архитектуры

3. Инвалидом в российском правовом поле считают в соответствие с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 №181-ФЗ

-лицо, у которого выявлено тяжелое заболевание

-лицо, которое имеет определенные проблемы жизнедеятельности

-лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению

жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (правильный ответ)

4. Информация на «ясном языке» (или «легкое чтение») направлена на облегчение понимания информации

-для лиц с нарушениями зрения

-для лиц с нарушениями слуха

-для лиц с нарушениями умственного развития (правильный ответ)

5. К кому работник огранизации должен направить свое обращение при разговоре с инвалидом

- к сурдопереводчику

- к инвалиду (правильный ответ)

- к сопровождающему лицу

6. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо
слышит, необходимо

- громко крикнуть

- хлопнуть в ладоши

- помахать рукой человеку или похлопать по плечу (правильный ответ)

7. Входит ли организация сопровождения инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, по территории объекта в комплекс мер по созданию доступности?

- Да (правильный ответ)

- Нет

8. Размер административного штрафа на юридических лиц за уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур составляет:

- от 2 до 3 тысяч рублей
- **от 20 до 30 тысяч рублей (правильный ответ)**
- от 200 до 300 тысяч рублей

9. Какими специальными знаками должна быть обозначена контрастная маркировка для всех потенциально опасных препятствий на пути следования людей с нарушениями зрения

- белыми кругами на черном фоне
- **желтыми полосами или кругами (правильный ответ)**
- красными треугольниками

10. В многоквартирных домах и зданиях общественного пользования с большим количеством этажей преимущественно устанавливаются

- **вертикальные подъемники или лифтовые установки (правильный ответ)**
- мобильные лестничные подъемники
- наклонные подъемники

11.Муниципальные услуги оказываются

-федеральными органами исполнительной власти и МФЦ

-органами местного самоуправления

-органами местного самоуправления и МФЦ (правильный ответ)

12.Государственные услуги по принципу «одного окна» предоставляются

-органами местного самоуправления

-органами государственных внебюджетных фондов

-многофункциональными центрами (правильный ответ)

13. Что из перечисленного не входит в содержание критерия доступности для инвалидов зданий и сооружений через изложение ряда соответствующих ему требований (п. 5.2 Свода правил по проектированию и строительству СП 31-102-99)

-возможность избежать травм, ранений, увечий, излишней усталости и т.п. из-за свойств архитектурной среды зданий (правильный ответ)

-возможности беспрепятственно достигнуть места обслуживания и воспользоваться предоставленным обслуживанием

-беспрепятственного движения по коммуникационным путям, помещениям и пространствам

-возможности своевременно воспользоваться местами отдыха, ожидания и сопутствующего обслуживания

14. Цветовые решения внутренней отделки помещений медицинских учреждений, адаптированных к особенностям зрения и психофизиологии инвалидов, должны преимущественно содержать

- голубой, зеленый и красный цвета

- красный, красно-оранжевый цвета

- желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый цвета (правильный ответ)

15. Расположение бюро медико-социальной экспертизы выше первого этажа

- допускается

- допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта или подъемника для инвалидов и иных маломобильных групп населения (правильный ответ)

- не допускается

16. Время ожидания в очереди в бюро медико-социальной экспертизы

- не должно превышать 15 минут (правильный ответ)

- не должно превышать 30 минут

-не установлено

17. В заявлении (устном обращении) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования должны содержаться

-только фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума

-только фамилия, имя и отчество избирателя, а также причина, по которой избиратель, участник референдума не может прибыть в помещение для голосования

-только фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума, а также адрес его места жительства

-фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума, адрес его места жительства, а также причина, по которой он не может прибыть в помещение для голосования (правильный ответ)

18. Подача заявлений (устных обращений) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования допускается

-не ранее чем за месяц до дня голосования, но не позднее чем за неделю до дня голосования

-не ранее чем за две недели до дня голосования, но не позднее чем за день до голосования

-не ранее чем за 10 дней до дня голосования, но не позднее чем за шесть часов до окончания времени голосования (правильный ответ)

-не ранее чем за 5 дней до дня голосования, но не позднее чем за три часа до окончания времени голосования

19. В аэропорту инвалидам предоставляются следующие бесплатные услуги

- сопровождение и помощь при перемещении по территории аэропорта (правильный ответ)

-горячее питание в период ожидания посадки на самолет

-услуги интернет-кафе

20. Для удобства пребывания и передвижения инвалидов вокзалы должны быть оборудованы

-пандусами,

-грузопассажирскими лифтами для инвалидов в коляске с сопровождающими лицами,

-местами для инвалидных колясок в зале ожидания,

-специальными столиками в буфетах, кафе, ресторанах, с учетом размера колясок,

-специальными кабинами в общественных туалетах,

-всем (правильный ответ)

21. На какие органы и/или организации возлагается обязанность обеспечения инвалидам условий для беспрепятственного пользования средствами связи и информации

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления

- на федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий),

организации независимо от организационно-правовых форм (правильный ответ)

22. Условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам связи включают

- оснащение объектов связи, предназначенных для работы с пользователями услугами связи, надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля
- обеспечение инвалидам возможности самостоятельного передвижения по объекту связи в целях пользования общедоступными услугами связи
- доведение работниками оператора связи информации об услугах связи до инвалидов иными доступными им способами
- **все перечисленное (правильный ответ)**

23. Предусматривается ли выделение специальных мест для личного транспорта инвалидов и других маломобильных групп населения при предприятиях розничной торговли и организациях общественного питания

- **да (правильный ответ)**
- нет
- только в населенных пунктах с численностью населения не менее 600 тыс.

24. Верно ли утверждение о том, что обслуживание инвалидов и других маломобильных групп обеспечивается только в организациях общественного питания, имеющих в штате официантов.

- верно
- **не верно (правильный ответ)**

- только в тех организациях общественного питания, где есть официант и соблюдены нормативы площади обеденных залов из расчета не менее 3 кв.м. на место

25. Каким из нижеперечисленных требований должны отвечать доступные для инвалидов входные двери

- наружные двери не могут иметь пороги
- на путях движения инвалидов не рекомендуется применять распашные двери на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях «открыто» или «закрыто» с доводчиком
- **входные двери, доступные для инвалидов, должны быть хорошо опознаваемы и иметь символ, указывающий на их доступность (правильный ответ)**

26. Какая из нижеперечисленных мер является специальной мерой по обеспечению доступности для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата получения услуг в организациях жилищно-коммунальных услуг

- адаптация официальных сайтов в сети Интернет с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG)
- **оборудованием мест повышенного удобства с дополнительным местом впереди или сбоку для собаки-поводыря или устройства для передвижения, например, костылей в местах ожидания и местах приема граждан в организации (правильный ответ)**
- выпуск альтернативных форматов печатных материалов (например, крупный шрифт или аудиофайлы)

27. В читальном зале библиотеки образовательных организаций следует предусматривать

-размещение инвалидов с нарушением зрения и передвигающихся на креслах-колясках совместно с другими читателями

- размещение инвалидов с нарушением зрения и инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках в отдельном специальном месте

- размещение инвалидов с нарушением зрения в специальной зоне отдельно от инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках (правильный ответ)

28. Внестационарное библиотечное обслуживание

- разрешается только в отношении инвалидов по зрению

- допускается по согласованию с общественными объединениями инвалидов только в том случае, если библиотеки не могут обеспечить стационарное обслуживание

- все пользователи библиотек, которые не могут посещать библиотеку в силу физических недостатков, имеют право получать документы из фондов общедоступных библиотек через внестационарные формы обслуживания (правильный ответ)

- такая форма обслуживания инвалидов законодательством не предусмотрена

29. Организации социального обслуживания должны обеспечить допуск к инвалидам, нуждающимся в соответствующей помощи

- тифлосурдопереводчика,

-сурдопереводчика

-собак-проводников

-всех (правильный ответ)

30. Ширина пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна составлять

-не менее 1, 1 метра

-не менее 2, 3 метра

-не менее 1,8 метра (правильный ответ)

31. Специальные условия для получения общего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – это условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

-использование специальных образовательных программ и методов обучения (правильный ответ)

-проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий (правильный ответ)

-предоставление особого режима питания и отдыха для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

-обеспечение постоянного медицинского наблюдения в процессе обучения

-обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность (правильный ответ)

32. Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья

-может быть организовано совместно с другими детьми, в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях (правильный ответ)

-может осуществляться только в отдельных группах или отдельных образовательных организациях

-может быть организовано только в медицинских организациях, осуществляющих обучение

33. Имеют ли инвалиды право преимущественного приема для обучения по программе магистратуры

-нет (правильный ответ)

-да

34. Обязан ли инвалид при поступлении на обучение в образовательную организацию, в заявлении о приеме указывать сведения о необходимости создания для него специальных условий при проведении вступительных испытаний, а также представлять документ, подтверждающий инвалидность

-да (правильный ответ)

-нет

-обязан указывать только сведения о необходимости создания для него специальных условий при проведении вступительных испытаний

-такие сведения запрашивает образовательная организация

35. В целях обеспечения доступности для инвалидов физкультуры и спорта на придомовой территории рекомендовано

-создавать специальные спортивные объекты для инвалидов

-физкультурно-спортивные сооружения, используемые на придомовой территории, обеспечивать подъездами для инвалидов, либо пандусами

(правильный ответ)

-не использовать придомовые территории для занятий инвалидами физкультурой и спортом в целях предотвращения травматизма

36. Сколько должно быть выделено мест для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов около зданий, сооружений, в которых расположены физкультурно-спортивные организации

-решается по усмотрению собственника зданий, сооружений, обязательных требований не предусмотрено

-количество мест определяется общественным объединением инвалидов, которое выиграло конкурс по транспортному обслуживанию инвалидов, проводимый органом государственной власти субъекта Российской Федерации, ответственного за социальную поддержку инвалидов

-не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) (правильный ответ)

-не менее 10 мест

37. Могут ли осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаться к работе без их желанию

-да

-нет (правильный ответ)

38. Могут ли осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, содержаться на строгом режиме

-да

-нет (правильный ответ)

Список рекомендуемой литературы

1. Владимирова О.Н. Современная модель обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации в свете биопсихосоциальной концепции инвалидности МКФ: Актовая речь на расширенном заседании Учѐного совета института 26 декабря 2013 года / Под ред. В.Г. Помникова, М.В. Коробова. – СПб.: СПБИУВЭК, 2014. – 40 с.
2. К независимой жизни: пособие для инвалидов» // М.: РООИ «Перспектива», 2001
3. Коробов, М.В. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: основные положения: учебно - методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 35 с.
4. Коробов, М.В. МКФ. Классификация категорий активности и участия: учебно-методическое пособие / М.В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 31 с.
5. Коробов, М.В. МКФ. Классификация факторов окружающей среды: учебно-методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 31 с.
6. Коробов, М.В. МКФ. Классификация функций и структур организма: учебно-методическое пособие / М. В. Коробов. - СПб. : СПбИУВЭК, 2011. - 34 с.
7. Прудинник Татьяна. Как правильно вести себя с инвалидом, ttp://www.ihnterfax.by/article/56700
8. Рабочая программа учебной дисциплины «Деонтология в социальной работе»/ Е.Н.Поддубная. // М.:Московский

государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, 2014. – 108с.

9. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации./под ред. М.В.Коробова, В.Г.Помникова. – СПб.:Гиппократ, 2010. – 1032с.
10. Этика и деонтология в практической деятельности специалистов учреждений медико-социальной экспертизы, тактика бесконфликтного поведения / Морозова Е.В., Дымочка М.А., Козлов С.И., Жукова Е.В., Сивухина М.В., под ред. Морозовой Е.В.// Методическое пособие – М.: Минтруд России. - 2013.- 144 с.

Список таблиц

Таблица 1 - Содержание категорий жизнедеятельности человека.....12
Таблица 2 - Классификация форм инвалидности.....15
Таблица 3 - Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности.....18
Таблица 4 - Параметры окружающей среды (терминология МКФ, 2001)…..37
Таблица 5 - Соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление».....37
Таблица 6 - Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений, подлежащие адаптации для инвалидов и других МГН.....47
Таблица 7 - Характеристика параметров доступности территории, прилегающей к зданию (участка).....49
Таблица 8 - Характеристика параметров доступности входа (входов) в здание.....53
Таблица 9 - характеристика параметров доступности "пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)".....57
Таблица 10 - Характеристика параметров доступности "зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)".....65
Таблица 11 - Характеристика параметров доступности "санитарно-гигиенических помещений".....71
Таблица 12 - Характеристика параметров доступности «системы информации на объекте».....74
Таблица 13 - Итоговая оценка состояния доступности объекта социальной инфраструктуры.....78
Таблица 14 - Доступность основных функциональных блоков музеев…186

Сведения об авторах

Жаворонков Роман Николаевич – доцент кафедры трудового права и права социального обеспечения МГЮА им.О.Е.Кутафина[190], доктор юридических наук

Путило Наталья Васильевна - заведующая отделом социального законодательства ИЗиСП[191], кандидат юридических наук

Владимирова Оксана Николаевна – ученый секретарь Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов Минтруда РФ, кандидат медицинских наук

Благодир Алла Леонтьевна - доцент кафедры трудового и предпринимательского права Волго-Вятского института (филиала) МГЮА имени О.Е.Кутафина, доктор юридических наук

Волкова Наталья Сергеевна – ученый секретарь ИЗиСП, кандидат юридических наук

Пуляева Елена Валерьевна – ведущий научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП, кандидат юридических наук

Плюгина Инна Владимировна – старший научный сотрудник Центра публично-правовых исследований ИЗиСП, кандидат юридических наук

Шуплецова Юлия Игоревна – ведущий научный сотрудник отдела аграрного, экологического и природоресурсного права ИЗиСП, кандидат юридических наук

Баранков Владимир Леонидович – научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Глазырин Тимофей Сергеевич - научный сотрудник отдела административного законодательства и процесса ИЗиСП

[190] Московский государственный юридический университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА)
[191] Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ

Горяйнов Игорь Владимирович – руководитель бюро ФКУ «Главное бюро МСЭ по г.Санкт-Петербургу» Минтруда РФ

Еремина Ольга Юрьевна – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Иваненко Елена Геннадьевна – руководитель экспертного состава ФКУ «Главное бюро МСЭ по Хабаровскому краю» Минтруда РФ

Мельник Тимур Евгеньевич – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Цомартова Фатима Валерьевна – старший научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Махник Дмитрий Иванович – научный сотрудник отдела социального законодательства ИЗиСП

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Фонд содействия научным исследованиям проблем инвалидности

Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи

Часть II
Сборник нормативных правовых актов и справочных документов

Москва
2015

О Г Л А В Л Е Н И Е

Раздел 1. Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг.....10

Конвенция о правах инвалидов (Извлечения).....10

Раздел 2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность….....18

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)….....18

Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Минтруда России от 29.09.2014 N 664н (Извлечения) ….....18

Раздел 4. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности.....23

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)….....23

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Извлечения) ….....25

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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....26

Глава 5. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры….....45

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)….....45

Классификация 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 (утверждена Приказом Минтруда России от 24.05.2013 N 214н)….....46

Раздел 6. Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальныхуслуг.....68

Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (Извлечения).....68

Правила организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 22.12.2012 N 1376 (Извлечения).....72

Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий, утвержденные Приказом Минкомсвязи России от 25.04.2014 N 108 (Извлечения).....73

Гражданский кодекс Российской Федерации (Извлечения)….....73

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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....73
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г. (Извлечения) ….....74
Раздел 7. Обеспечение доступности для инвалидов услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг.....76
Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденный Приказом Минтруда России от 29.01.2014 N 59н (Извлечения).....76
СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....78
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г. (Извлечения) ….....79
Свод правил СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введенный 1 июля 2013 г (Извлечения)….....80
Раздел 8. Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме.....90
Федеральный закон от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации» (Извлечения).....90
Федеральный закон от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации» (Извлечения).....95
Федеральный закон от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ «О выборах Президента Российской Федерации» (Извлечения).....99
Раздел 9. Обеспечение доступности для инвалидов пользования общественным транспортом….....103
1. Общие вопросы.....103
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....103
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г. (Извлечения) ….....104
2. Обеспечение доступности использования железнодорожного транспорта для инвалидов….....106
Федеральный закон от 10 января 2003 г. N 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» (Извлечения).....106
Санитарные правила по организации пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте СП 2.5.1198-03, введенные в действие Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.03.2003 N 12 (Извлечения).....108
Перечень должностей и профессий работников пассажирского комплекса железнодорожного транспорта, связанных с обслуживанием пассажиров-инвалидов,

утвержденный Распоряжением ОАО "РЖД" от 21.05.2013 N 1145р (Извлечения) ….....112
Технология резервирования мест и организации перевозки пассажиров на местах для инвалидов в поездах дальнего следования, утвержденная Распоряжением ОАО "РЖД" от 11.03.2014 N 622р (Извлечения)….....112
Стандарт ОАО "РЖД" «Обслуживание пассажиров проводниками вагонов формирования Федеральной пассажирской дирекции. Требования к качеству обслуживания», утвержденный Распоряжением ОАО "РЖД" от 05.09.2007 N 1691р (Извлечения) ….....116
3. Обеспечение доступности использования воздушного транспорта для инвалидов….....117
Воздушный кодекс Российской Федерации (Извлечения).....117
Федеральные авиационные правила «Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей», утвержденные Приказом Минтранса России от 28.06.2007 N 82 (Извлечения)….....119
4. Обеспечение доступности использования речного и внутреннего морского транспорта для инвалидов.....120
Кодекс внутреннего водного транспорта Российской Федерации (Извлечения).....120
Федеральный закон от 8 ноября 2007 г. N 261-ФЗ «О морских портах в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (Извлечения).....120
5. Обеспечение доступности использования автомобильного и городского наземного электрического транспорта для инвалидов….....121
Федеральный закон от 8 ноября 2007 г. N 259-ФЗ «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта» (Извлечения)….....121
Правила пользования наземным городским транспортом общего пользования (трамваями, троллейбусами, автобусами) в городе Москве, утвержденные Постановлением Правительства Москвы от 02.09.2008 N 797-ПП (Извлечения)….....122
6. Обеспечение доступности метрополитена.....122
Правила пользования Московским метрополитеном, утвержденные Постановлением Правительства Москвы от 16.09.2008 № 844-ПП (Извлечения)….....122
Раздел 10. Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи.....124
Федеральный закон от 7 июля 2003 г. № 126-ФЗ «О связи» (Извлечения).....124
Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2005 г. № 241 «О мерах по организации оказания универсальных услуг связи» (Извлечения).....125
Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий, утвержденные Приказом Минкомсвязи России от 25.04.2014 N 108 (Извлечения).....125
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный
характер).....127
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения) ….....128
ГОСТ Р 51671-2000. Государственный стандарт Российской Федерации. Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности, принятый и введенный в действие Постановлением

Госстандарта России от 21 ноября 2000 г. № 308-ст (Извлечения) ….....129
Раздел 11. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественногопитания….....132
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....132
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения) ….....133
ГОСТ 30389-2013. Межгосударственный стандарт. «Услуги общественного питания. Предприятия общественного питания. Классификация и общие требования», введенный в действие Приказом Росстандарта от 22.11.2013 N 1676-ст(Извлечения).....135
Межгосударственный стандарт ГОСТ 31984-2012 «Услуги общественного питания. Общие требования», введенный в действие Приказом Росстандарта от 27.06.2013 N 192-ст (Извлечения)….....135
Раздел 12. Обеспечение доступности для инвалидов жилых помещений и жилищно-коммунальных услуг.....136
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....136
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения).....138
Свод правил «Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 119/ГС (Извлечения).....139
ТР ТС 011/2011. «Технический регламент Таможенного союза. Безопасность лифтов», принятый Решением Комиссии Таможенного союза от 18.10.2011 N 824 (Извлечения)….....144
ГОСТ Р 51631-2008 (ЕН 81-70:2003) «Лифты пассажирские. Технические требования доступности, включая доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения» утвержденный и введенный в действие Приказом Ростехрегулирования от 21.07.2008 N 143-ст (Извлечения).....144
Раздел 13. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания….....149
Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)….....149
Федеральный закон от 29 декабря 1994 г. № 78-ФЗ «О библиотечном деле» (Извлечения)….....149
Гражданский кодекс Российской Федерации (Извлечения).....150
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....150
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом

Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г. (Извлечения) … 152

Раздел 14. Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания….....157

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)….....157

Федеральный закон от 28декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (Извлечения).....157

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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....158

Свод правил СП 141.13330.2012 «Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 121/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения).....158

Свод правил СП 147.13330.2012 «Здания для учреждений социального обслуживания. Правила реконструкции», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г.№ 13, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения)….....161

Свод правил СП 149.13330.2012 «Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 25 декабря 2012 г. № 113/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения)….....167

Свод правил СП 145.13330.2012 «Дома-интернаты. Правила проектирования», утвержденный Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 132/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения).....171

Свод правил СП 142.13330.2012 «Здания центров ресоциализации. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 123/ГС, введенный 1 июля 2013 г (Извлечения).....180

Свод правил СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 131/ГС, введенный 1 июля 2013 г (Извлечения)….....183

Свод правил СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введенный 1 июля 2013 г (Извлечения)….....191

Свод правил СП 150.13330.2012 «Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 136/ГС, введенный 1 июля 2013 г (Извлечения).....191

Раздел 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования.....200

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Извлечения).....200

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1014 (Извлечения)….....201

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 (Извлечения)….....202

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 (Извлечения)….....205
Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 25 декабря 2013 г. № 1394 (Извлечения)….....207
Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1400. (Извлечения)….....208
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....210
Свод правил СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 124/ГС (Извлечения).....211
Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов, направленные Письмом Рособрнадзора от 25.02.2015 № 02-60….....213
Раздел 16. Обеспечение для инвалидов доступности профессионального образования….....238
Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Извлечения).....238
Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 23.01.2014 N 36 (Извлечения).....239
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 14.06.2013 N 464 (Извлечения).....240
Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 16.08.2013 № 968 (Извлечения)….....242
Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 28.07.2014 № 839 (Извлечения)….....243
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 N 1367 (Извлечения)….....245
Порядок приема граждан на обучение по программам ординатуры, утвержденный Приказом Минздрава России от 06.09.2013 N 633н (Извлечения).....246
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 (Извлечения)……246
Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 26.03.2014 № 233 (Извлечения)….....248

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 N 1259 (Извлечения)….....249
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по программам ассистентуры-стажировки, включающего в себя порядок приема на обучение по программам ассистентуры-стажировки, утвержденный Приказом Минкультуры России от 12.01.2015 N 1 (Извлечения).....251
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....254
СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 124/ГС (Извлечения).....254
Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса, утвержденные Минобрнауки России 08.04.2014 N АК-44/05вн.....254
Раздел 17. Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма….....264
Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Извлечения).....264
Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Извлечения).....264
Правила обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 № 353 (Извлечения).....265
Рекомендации по использованию спортивной инфраструктуры, утвержденные Приказом Министерства спорта и туризма Российской Федерации от 14.09.2010 № 977 (Извлечения)….....265
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 (Извлечения)….....265
Методические рекомендации, выполнение которых обеспечивает доступ спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным мероприятиям, с учетом особых потребностей инвалидов, утвержденные Приказом Министерства спорта Российской Федерации от 09.07.2014 № 578….....266
Методические рекомендации об учреждении адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, разосланные Письмом Федерального агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912 (Извлечения)….....280
Предложения по благоустройству придомовой территории в части детской спортивно-игровой инфраструктуры, утвержденные Письмом Министерства регионального развития Российской Федерации от 14.12.2010 N 42053-ИБ/14 (Извлечения) ….....281
Рекомендации по безопасности эксплуатации физкультурно-спортивных сооружений общеобразовательных организаций, спортивного оборудования и инвентаря при организации и проведении физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с обучающимися, разосланные Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.10.2013 № ВК-710/09 (Извлечения)….....281

Методические рекомендации по организации спортивной подготовки в Российской Федерации, направленные Письмом Министерства спорта Российской Федерации от 12.05.2014 № ВМ-04-10/2554 (Извлечения).....282
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 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).....283
Свод правил «СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г (Извлечения) ….....286
Раздел 18. Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.....289
Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации (Извлечения).....289
Закон РФ от 21 июля 1993 г. № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» (Извлечения).....292

Раздел 1. Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг

Конвенция о правах инвалидов

Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года

(И з в л е ч е н и я)

Статья 1 Цель

Цель настоящей Конвенции 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.

К инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Статья 2 Определения

Для целей настоящей Конвенции:

"общение" включает использование языков, текстов, азбуки Брайля, тактильного общения, крупного шрифта, доступных мультимедийных средств, равно как печатных материалов, аудиосредств, обычного языка, чтецов, а также усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, включая доступную информационно-коммуникационную технологию;

"язык" включает речевые и жестовые языки и другие формы неречевых языков;

"дискриминация по признаку инвалидности" означает 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. Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении;

"разумное приспособление" означает 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;

"универсальный дизайн" означает 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 устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

Статья 3 Общие принципы

Принципами настоящей Конвенции являются:

a) уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;

b) недискриминация;

c) полное и эффективное вовлечение и включение в общество;

d) уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;

e) равенство возможностей;

f) доступность;

g) равенство мужчин и женщин;

h) уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

Статья 4 Общие обязательства

1. Государства-участники обязуются обеспечивать и поощрять полную реализацию всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами без какой бы то ни было дискриминации по признаку инвалидности. С этой целью государства-участники обязуются:

a) принимать все надлежащие законодательные, административные и иные меры для осуществления прав, признаваемых в настоящей Конвенции;

b) принимать все надлежащие меры, в том числе законодательные, для изменения или отмены существующих законов, постановлений, обычаев и устоев, которые являются по отношению к инвалидам дискриминационными;

c) учитывать во всех стратегиях и программах защиту и поощрение прав человека инвалидов;

d) воздерживаться от любых действий или методов, которые не согласуются с настоящей Конвенцией, и обеспечивать, чтобы государственные органы и учреждения действовали в соответствии с настоящей Конвенцией;

e) принимать все надлежащие меры для устранения дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного предприятия;

f) проводить или поощрять исследовательскую и конструкторскую разработку товаров, услуг, оборудования и объектов универсального дизайна (определяемого в статье 2 настоящей Конвенции), чья подгонка под конкретные нужды инвалида требовала бы как можно меньшей адаптации и минимальных затрат, способствовать их наличию и использованию, а также продвигать идею универсального дизайна при выработке стандартов и руководящих ориентиров;

g) проводить или поощрять исследовательскую и конструкторскую разработку, а также способствовать наличию и использованию новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии, средств, облегчающих мобильность, устройств и ассистивных технологий, подходящих для инвалидов, с уделением первоочередного внимания недорогим технологиям;

h) предоставлять инвалидам доступную информацию о средствах, облегчающих мобильность, устройствах и ассистивных технологиях, в том числе новых технологиях, а также других формах помощи, вспомогательных услугах и объектах;

i) поощрять преподавание специалистам и персоналу, работающим с инвалидами, признаваемых в настоящей Конвенции прав, чтобы совершенствовать предоставление гарантированных этими правами помощи и услуг.

2. Что касается экономических, социальных и культурных прав, то каждое государство-участник обязуется принимать, максимально задействуя имеющиеся у него ресурсы, а в случае необходимости - прибегая к международному сотрудничеству, меры к постепенному достижению полной реализации этих прав без ущерба для тех сформулированных в настоящей Конвенции обязательств, которые являются непосредственно применимыми в соответствии с международным правом.

3. При разработке и применении законодательства и стратегий, направленных на осуществление настоящей Конвенции, и в рамках других процессов принятия решений по вопросам, касающимся инвалидов, государства-участники тесно консультируются с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекают их через представляющие их организации.

4. Ничто в настоящей Конвенции не затрагивает каких-либо положений, которые в большей степени способствуют реализации прав инвалидов и могут содержаться в законах

государства-участника или нормах международного права, действующих в этом государстве. Не допускается никакое ограничение или умаление каких бы то ни было прав человека и основных свобод, признаваемых или существующих в каком-либо государстве-участнике настоящей Конвенции в силу закона, конвенций, правил или обычаев, под тем предлогом, что в настоящей Конвенции не признаются такие права или свободы или что в ней они признаются в меньшем объеме.

5. Положения настоящей Конвенции распространяются на все части федеративных государств без каких бы то ни было ограничений или изъятий.

Статья 5 Равенство и недискриминация

1. Государства-участники признают, что все лица равны перед законом и по нему и имеют право на равную защиту закона и равное пользование им без всякой дискриминации.

2. Государства-участники запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности и гарантируют инвалидам равную и эффективную правовую защиту от дискриминации на любой почве.

3. Для поощрения равенства и устранения дискриминации государства-участники предпринимают все надлежащие шаги к обеспечению разумного приспособления.

4. Конкретные меры, необходимые для ускорения или достижения фактического равенства инвалидов, не считаются дискриминацией по смыслу настоящей Конвенции.

Статья 8 Просветительно-воспитательная работа

1. Государства-участники обязуются принимать безотлагательные, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы:

a) повышать просвещенность всего общества, в том числе на уровне семьи, в вопросах инвалидности и укреплять уважение прав и достоинства инвалидов;

b) вести борьбу со стереотипами, предрассудками и вредными обычаями в отношении инвалидов, в том числе на почве половой принадлежности и возраста, во всех сферах жизни;

c) пропагандировать потенциал и вклад инвалидов.

2. Принимаемые с этой целью меры включают:

a) развертывание и ведение эффективных общественно-просветительных кампаний, призванных:

i) воспитывать восприимчивость к правам инвалидов;

ii) поощрять позитивные представления об инвалидах и более глубокое понимание их обществом;

iii) содействовать признанию навыков, достоинств и способностей инвалидов, а также их вклада на рабочем месте и на рынке труда;

b) воспитание на всех уровнях системы образования, в том числе у всех детей начиная с раннего возраста, уважительного отношения к правам инвалидов;

c) побуждение всех органов массовой информации к такому изображению инвалидов, которое согласуется с целью настоящей Конвенции;

d) продвижение воспитательно-ознакомительных программ, посвященных инвалидам и их правам.

Статья 9 Доступность

1. Чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, государства-участники принимают 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:

a) на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;

b) на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.

2. Государства-участники принимают также надлежащие меры к тому, чтобы:

a) разрабатывать минимальные стандарты и руководящие ориентиры, предусматривающие доступность объектов и услуг, открытых или предоставляемых для населения, вводить их в действие и следить за их соблюдением;

b) обеспечивать, чтобы частные предприятия, которые предлагают объекты и услуги, открытые или предоставляемые для населения, учитывали все аспекты доступности для инвалидов;

c) организовывать для всех вовлеченных сторон инструктаж по проблемам доступности, с которыми сталкиваются инвалиды;

d) оснащать здания и другие объекты, открытые для населения, знаками, выполненными азбукой Брайля и в легкочитаемой и понятной форме;

e) предоставлять различные виды услуг помощников и посредников, в том числе проводников, чтецов и профессиональных сурдопереводчиков, для облегчения доступности зданий и других объектов, открытых для населения;

f) развивать другие надлежащие формы оказания инвалидам помощи и поддержки, обеспечивающие им доступ к информации;

g) поощрять доступ инвалидов к новым информационно-коммуникационным технологиям и системам, включая Интернет;

h) поощрять проектирование, разработку, производство и распространение изначально доступных информационно-коммуникационных технологий и систем, так чтобы доступность этих технологий и систем достигалась при минимальных затратах.

Статья 13 Доступ к правосудию

1. Государства-участники обеспечивают инвалидам наравне с другими эффективный доступ к правосудию, в том числе предусматривая процессуальные и соответствующие возрасту коррективы, облегчающие выполнение теми своей эффективной роли прямых и косвенных участников, в том числе свидетелей, во всех стадиях юридического процесса, включая стадию расследования и другие стадии предварительного производства.

2. Чтобы содействовать обеспечению инвалидам эффективного доступа к правосудию, государства-участники способствуют надлежащему обучению лиц, работающих в сфере отправления правосудия, в том числе в полиции и пенитенциарной системе.

Статья 19 Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

Государства-участники настоящей Конвенции признают равное право всех инвалидов жить в обычных местах проживания, при равных с другими людьми вариантах выбора, и принимают эффективные и надлежащие меры для того, чтобы содействовать полной реализации инвалидами этого права и их полному включению и вовлечению в местное сообщество, в том числе обеспечивая, чтобы:

a) инвалиды имели возможность выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не были обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

b) инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества;

c) услуги и объекты коллективного пользования, предназначенные для населения в целом, были в равной степени доступны для инвалидов и отвечали их нуждам.

Статья 20 Индивидуальная мобильность

Государства-участники принимают эффективные меры для обеспечения индивидуальной мобильности инвалидов с максимально возможной степенью их самостоятельности, в том числе путем:

a) содействия индивидуальной мобильности инвалидов избираемым ими способом, в выбираемое ими время и по доступной цене;

b) облегчения доступа инвалидов к качественным средствам, облегчающим мобильность, устройствам, ассистивным технологиям и услугам помощников и посредников, в том числе за счет их предоставления по доступной цене;

c) обучения инвалидов и работающих с ними кадров специалистов навыкам мобильности;

d) побуждения предприятий, которые занимаются производством средств, облегчающих мобильность, устройств и ассистивных технологий, к учету всех аспектов мобильности инвалидов.

Статья 21 Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации

Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды могли пользоваться правом на свободу выражения мнения и убеждений, включая свободу искать, получать и распространять информацию и идеи наравне с другими, пользуясь по своему выбору всеми формами общения, определяемыми в статье 2 настоящей Конвенции, включая:

a) снабжение инвалидов информацией, предназначенной для широкой публики, в доступных форматах и с использованием технологий, учитывающих разные формы инвалидности, своевременно и без дополнительной платы;

b) принятие и содействие использованию в официальных сношениях: жестовых языков, азбуки Брайля, усиливающих и альтернативных способов общения и всех других доступных способов, методов и форматов общения по выбору инвалидов;

c) активное побуждение частных предприятий, оказывающих услуги широкой публике, в том числе через Интернет, к предоставлению информации и услуг в доступных и пригодных для инвалидов форматах;

d) побуждение средств массовой информации, в том числе предоставляющих информацию через Интернет, к превращению своих услуг в доступные для инвалидов;

e) признание и поощрение использования жестовых языков.

Статья 24 Образование

1. Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:

a) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и к усилению уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;

b) к развитию личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме;

c) к наделению инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества.

2. При реализации этого права государства-участники обеспечивают, чтобы:

a) инвалиды не исключались по причине инвалидности из системы общего образования, а дети-инвалиды - из системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования;

b) инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию и среднему образованию в местах своего проживания;

c) обеспечивалось разумное приспособление, учитывающее индивидуальные потребности;

d) инвалиды получали внутри системы общего образования требуемую поддержку для облегчения их эффективного обучения;

e) в обстановке, максимально способствующей освоению знаний и социальному развитию, сообразно с целью полной охваченности принимались эффективные меры по организации индивидуализированной поддержки.

3. Государства-участники наделяют инвалидов возможностью осваивать жизненные и социализационные навыки, чтобы облегчить их полное и равное участие в процессе образования и в качестве членов местного сообщества. Государства-участники принимают в этом направлении надлежащие меры, в том числе:

a) содействуют освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности и способствуют поддержке со стороны сверстников и наставничеству;

b) содействуют освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих;

c) обеспечивают, чтобы обучение лиц, в частности детей, которые являются слепыми, глухими или слепоглухими, осуществлялось с помощью наиболее подходящих для индивида языков и методов и способов общения и в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию.

4. Чтобы содействовать обеспечению реализации этого права, государства-участники принимают надлежащие меры для привлечения на работу учителей, в том числе учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам.

5. Государства-участники обеспечивают, чтобы инвалиды могли иметь доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими. С этой целью государства-участники обеспечивают, чтобы для инвалидов обеспечивалось разумное приспособление.

Статья 25 Здоровье

Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья. В частности, государства-участники:

a) обеспечивают инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья и по линии предлагаемых населению государственных программ здравоохранения;

b) предоставляют те услуги в сфере здравоохранения, которые необходимы инвалидам непосредственно по причине их инвалидности, включая раннюю диагностику, а в подходящих случаях - коррекцию и услуги, призванные свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности, в том числе среди детей и пожилых;

c) организуют эти услуги в сфере здравоохранения как можно ближе к местам непосредственного проживания этих людей, в том числе в сельских районах;

d) требуют, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли инвалидам услуги того же качества, что и другим лицам, в том числе на основе свободного и информированного согласия посредством, среди прочего, повышения осведомленности о правах человека,

достоинстве, самостоятельности и нуждах инвалидов за счет обучения и принятия этических стандартов для государственного и частного здравоохранения;

e) запрещают дискриминацию в отношении инвалидов при предоставлении медицинского страхования и страхования жизни, если последнее разрешено национальным правом, и предусматривают, что оно предоставляется на справедливой и разумной основе;

f) не допускают дискриминационного отказа в здравоохранении или услугах в этой области либо получении пищи или жидкостей по причине инвалидности.

Статья 29 Участие в политической и общественной жизни

Государства-участники гарантируют инвалидам политические права и возможность пользоваться ими наравне с другими и обязуются:

a) обеспечивать, чтобы инвалиды могли эффективно и всесторонне участвовать, прямо или через свободно выбранных представителей, в политической и общественной жизни наравне с другими, в том числе имели право и возможность голосовать и быть избранными, в частности посредством:

i) обеспечения того, чтобы процедуры, помещения и материалы для голосования были подходящими, доступными и легкими для понимания и использования;

ii) защиты права инвалидов на участие в тайном голосовании на выборах и публичных референдумах без запугивания и на выдвижение своих кандидатур для выборов, на фактическое занятие должностей и выполнение всех публичных функций на всех уровнях государственной власти - при содействии использованию ассистивных и новых технологий, где это уместно;

iii) гарантирования свободного волеизъявления инвалидов как избирателей и с этой целью - удовлетворения, когда это необходимо, их просьб об оказании им каким-либо лицом по их выбору помощи с голосованием;

b) активно способствовать созданию обстановки, в которой инвалиды могли бы эффективно и всесторонне участвовать в управлении государственными делами без дискриминации и наравне с другими, и поощрять их участие в государственных делах, включая:

i) участие в неправительственных организациях и объединениях, работа которых связана с государственной и политической жизнью страны, в том числе в деятельности политических партий и руководстве ими;

ii) создание организаций инвалидов и вступление в них с тем, чтобы представлять инвалидов на международном, национальном, региональном и местном уровнях.

Статья 30 Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом

1. Государства-участники признают право инвалидов участвовать наравне с другими в культурной жизни и принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды:

a) имели доступ к произведениям культуры в доступных форматах;

b) имели доступ к телевизионным программам, фильмам, театру и другим культурным мероприятиям в доступных форматах;

c) имели доступ к таким местам культурных мероприятий или услуг, как театры, музеи, кинотеатры, библиотеки и туристические услуги, а также имели в наиболее возможной степени доступ к памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость.

2. Государства-участники принимают надлежащие меры к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью развивать и использовать свой творческий, художественный и интеллектуальный потенциал - не только для своего блага, но и ради обогащения всего общества.

3. Государства-участники предпринимают в соответствии с международным правом все надлежащие шаги для обеспечения того, чтобы законы о защите прав интеллектуальной

собственности не становились неоправданным или дискриминационным барьером для доступа инвалидов к произведениям культуры.

4. Инвалиды имеют право наравне с другими на признание и поддержку их особой культурной и языковой самобытности, включая жестовые языки и культуру глухих.

5. Чтобы наделить инвалидов возможностью участвовать наравне с другими в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, государства-участники принимают надлежащие меры:

a) для поощрения и пропаганды как можно более полного участия инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях;

b) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели возможность организовывать спортивные и досуговые мероприятия специально для инвалидов, развивать их и участвовать в них, и для содействия в этой связи тому, чтобы им наравне с другими предоставлялись надлежащие обучение, подготовка и ресурсы;

c) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к спортивным, рекреационным и туристическим объектам;

d) для обеспечения того, чтобы дети-инвалиды имели равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы;

e) для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к услугам тех, кто занимается организацией досуга, туризма, отдыха и спортивных мероприятий.

Раздел 2. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность

Федеральный закон 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 1. Понятие "инвалид", основания определения группы инвалидности

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.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Статья 2. Понятие социальной защиты инвалидов

Социальная защита инвалидов - система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальная поддержка инвалидов - система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения.

Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Минтруда России от 29.09.2014 N 664н

(И з в л е ч е н и я)

I. Общие положения

1. Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

2. Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основания установления групп инвалидности (категории "ребенок-инвалид").

II. Классификации основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности

3. К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия); вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

4. Выделяются 4 степени стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, классифицируемые с использованием количественной системы оценки степени выраженности указанных нарушений, устанавливаемой в процентах в диапазоне от 10 до 100, с шагом в 10 процентов, предусмотренной приложением к настоящим классификациям и критериям:

I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, отдельно оценивается с использованием количественной системы и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах. Сначала устанавливается максимально выраженное в процентах нарушение той или иной функции организма человека, после чего определяется наличие (отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека. При наличии указанного влияния суммарная оценка степени нарушения функции

организма человека в процентном выражении может быть выше максимально выраженного нарушения функций организма, но не более чем на 10 процентов. Значения максимально выраженных нарушений функций организма указаны в приложении к настоящим классификациям и критериям.

III. Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

5. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся: а) способность к самообслуживанию;

б) способность к самостоятельному передвижению;

в) способность к ориентации;

г) способность к общению;

д) способность контролировать свое поведение;

е) способность к обучению;

ж) способность к трудовой деятельности.

6. Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека:

а) способность к самообслуживанию - способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены:

1 степень - способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

б) способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

в) способность к ориентации - способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения:

1 степень - способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

2 степень - способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

г) способность к общению - способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:

1 степень - способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных технических

средств помощи, при изолированном поражении органа слуха - способность к общению с использованием невербальных способов общения и услуг по сурдопереводу;

2 степень - способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень - неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

д) способность контролировать свое поведение - способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

1 степень - периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

2 степень - постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

3 степень - неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

е) 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:

1 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

2 степень - способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в образовательных и иных организациях с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам и адаптированным (основным) образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных технологий с применением (при необходимости) специальных вспомогательных технических средств, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

3 степень - способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере, или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

ж) способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

7. Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

IV. Критерии установления групп инвалидности

8. Критерием для установления первой группы инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к 3 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость его социальной защиты:

а) способности к самообслуживанию;

б) способности к передвижению;

в) способности к ориентации;

г) способности к общению;

д) способности контролировать свое поведение;

е) способности к обучению;

ж) способности к трудовой деятельности.

9. Критерием для установления второй группы инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее ко 2 степени выраженности ограничений одной из следующих категорий жизнедеятельности человека (или их сочетанию), определяющих необходимость его социальной защиты:

а) способности к самообслуживанию;

б) способности к передвижению;

в) способности к ориентации;

г) способности к общению;

д) способности контролировать свое поведение;

е) способности к обучению;

ж) способности к трудовой деятельности.

10. Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к 1 степени выраженности ограничений следующих категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты:

а) способности к самообслуживанию;

б) способности к передвижению;

в) способности к ориентации;

г) способности к общению;

д) способности контролировать свое поведение;

е) способности к трудовой деятельности;

ж) способности к обучению.

11. Категория "ребенок-инвалид" определяется при наличии у ребенка ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности ограничений (которые оцениваются в соответствии с возрастной нормой), определяющих необходимость социальной защиты ребенка.

Раздел 4. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности

Федеральный закон 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 15. Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий), организации независимо от их организационно-правовых форм обеспечивают инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников):

1) условия для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (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;

2) условия для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации);

3) возможность 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;

4) сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур;

5) 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;

6) 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;

7) 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 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения;

8) оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им

при этом необходимой помощи устанавливается федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленных сферах деятельности, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, исходя из финансовых возможностей бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, организаций.

Федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, организациями, предоставляющими услуги населению, в пределах установленных полномочий осуществляется инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

В случаях, если существующие объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов, собственники этих объектов до их реконструкции или капитального ремонта должны принимать согласованные с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, городского округа, меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги либо, когда это возможно, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме.

Планировка и застройка городов, других населенных пунктов, формирование жилых и рекреационных зон, разработка проектных решений на новое строительство и реконструкцию зданий, сооружений и их комплексов, а также разработка и производство транспортных средств общего пользования, средств связи и информации без приспособления указанных объектов для беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами не допускаются.

Государственные и муниципальные расходы на разработку и производство транспортных средств с учетом потребностей инвалидов, приспособление транспортных средств, средств связи и информации для беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами, обеспечение условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур осуществляются в пределах бюджетных ассигнований, ежегодно предусматриваемых на эти цели в бюджетах бюджетной системы Российской Федерации. Расходы на проведение указанных мероприятий, не относящиеся к государственным и муниципальным расходам, осуществляются за счет других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Организации, осуществляющие производство транспортных средств, а также организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения (независимо от их организационно-правовых форм), обеспечивают оборудование указанных средств, вокзалов, аэропортов и других объектов транспортной инфраструктуры специальными приспособлениями и устройствами в целях обеспечения условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными средствами.

Места для строительства гаража или стоянки для технических и других средств передвижения предоставляются инвалидам вне очереди вблизи места жительства с учетом градостроительных норм.

На каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки

специальных автотранспортных средств инвалидов. Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства. Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

(Приведенная редакция ст. 15 вступает в силу с 1 января 2016 г. 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.[1])

Статья 16. Ответственность за уклонение от исполнения требований к созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

Юридические и должностные лица за уклонение от исполнения предусмотренных настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами требований к созданию условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации несут административную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Кодекс Российской Федерации об административных

правонарушениях (И з в л е ч е н и я)

Статья 5.43. Нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов

Нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов, -

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц - от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

Статья 9.13. Уклонение от исполнения требований доступности для инвалидов объектов инженерной, транспортной и социальной инфраструктур

Уклонение от исполнения требований к обеспечению условий для доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур -

[1] 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»

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

Статья 9.14. Отказ от производства транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами

Отказ от постановки на производство транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами, -

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

Статья 13.27. Нарушение требований к организации доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления и ее размещению в сети "Интернет"

1. Нарушение требований к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования официальными сайтами государственных органов и органов местного самоуправления -

влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

1 Область применения

1.1 Настоящий свод правил предназначается для разработки проектных решений общественных, жилых и производственных зданий, которые должны обеспечивать для инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения (далее - маломобильных групп населения - МГН) равные условия жизнедеятельности с другими категориями населения, основанные на принципах "универсального проекта" (дизайна).

1.2 Требования настоящего документа необходимо учитывать при проектировании новых, реконструируемых, подлежащих капитальному ремонту и приспосабливаемых зданий и сооружений. Они распространяются на функционально-планировочные элементы зданий и сооружений, их участки или отдельные помещения, доступные для МГН: входные узлы, коммуникации, пути эвакуации, помещения (зоны) проживания, обслуживания и места приложения труда, а также на их информационное и инженерное обустройство.

В случае невозможности полного приспособления объекта для нужд МГН при реконструкции, капитальном ремонте зданий и сооружений и т.д., следует осуществлять проектирование в рамках "разумного приспособления" при согласовании задания на проектирование с территориальными органами социальной защиты населения соответствующего уровня и с учетом мнения общественных объединений инвалидов.

1.3 Возможность и степень (вид) адаптации к требованиям настоящих норм зданий, имеющих историческую, художественную или архитектурную ценность, следует согласовывать с органом по охране и использованию памятников истории и культуры

соответствующего уровня и с органами социальной защиты населения соответствующего уровня.

1.4 Требования нормативного документа не распространяются на проектирование жилых одноквартирных домов.

1.5 Проектные решения, предназначенные для МГН, должны обеспечивать повышенное качество среды обитания при соблюдении:

досягаемости ими кратчайшим путем мест целевого посещения и беспрепятственности перемещения внутри зданий и сооружений и на их территории;

безопасности путей движения (в том числе эвакуационных и путей спасения), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда МГН; эвакуации людей из здания или в безопасную зону до возможного нанесения вреда их жизни и здоровью вследствие воздействия опасных факторов;

своевременного получения МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом и обучающем процессе и т.д.;

удобства и комфорта среды жизнедеятельности для всех групп населения.

1.6 Проектные решения объектов, предназначенных для маломобильных групп населения, не должны ограничивать условия жизнедеятельности или ущемлять права и возможности других групп населения, находящихся в здании (сооружении).

4 Требования к земельным участкам

4.1 Входы и пути движения

4.1.2 На путях движения МГН не допускается применять непрозрачные калитки на навесных петлях двустороннего действия, калитки с вращающимися полотнами, турникеты и другие устройства, создающие преграду для МГН.

4.1.3 В проектной документации должны быть предусмотрены условия беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения МГН по участку к доступному входу в здание с учетом требований СП 42.13330. Эти пути должны стыковаться с внешними по отношению к участку транспортными и пешеходными коммуникациями, специализированными парковочными местами, остановками общественного транспорта.

Система средств информационной поддержки должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для МГН на все время (в течение суток) эксплуатации учреждения или предприятия в соответствии с ГОСТ Р 51256 и ГОСТ Р 52875.

4.1.4 Транспортные проезды на участке и пешеходные пути к объектам допускается совмещать при соблюдении градостроительных требований к параметрам путей движения.

При этом следует делать ограничительную разметку пешеходных путей на проезжей части, которые обеспечат безопасное движение людей и автомобильного транспорта.

4.1.5 При пересечении пешеходных путей транспортными средствами у входов в здание или на участке около здания следует предусматривать элементы заблаговременного предупреждения водителей о местах перехода, вплоть до его регулирования в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51684. По обеим сторонам перехода через проезжую часть должны быть установлены бордюрные пандусы.

4.1.6 При наличии на участке подземных и надземных переходов их следует, как правило, оборудовать пандусами или подъемными устройствами, если нельзя организовать для МГН наземный переход.

Ширина пешеходного пути через островок безопасности в местах перехода через проезжую часть должна быть не менее 3 м, длина - не менее 2 м.

4.1.7 Ширина пешеходного пути с учетом встречного движения инвалидов на креслах-колясках должна быть не менее 2,0 м. В условиях сложившейся застройки допускается в пределах прямой видимости снижать ширину пути движения до 1,2 м. При этом следует

устраивать не более чем через каждые 25 м горизонтальные площадки (карманы) размером не менее 2,0 1,8 м для обеспечения возможности разъезда инвалидов на креслах-колясках.

Продольный уклон путей движения, по которому возможен проезд инвалидов на креслах-колясках, не должен превышать 5%, поперечный - 2%.

Примечание - Все параметры ширины и высоты коммуникационных путей здесь и в других пунктах приводятся в чистоте (в свету).

4.1.8 При устройстве съездов с тротуара на транспортный проезд уклон должен быть не более 1:12, а около здания и в затесненных местах допускается увеличивать продольный уклон до 1:10 на протяжении не более 10 м.

Бордюрные пандусы на пешеходных переходах должны полностью располагаться в пределах зоны, предназначенной для пешеходов, и не должны выступать на проезжую часть. Перепад высот в местах съезда на проезжую часть не должен превышать 0,015 м.

4.1.9 Высоту бордюров по краям пешеходных путей на территории рекомендуется принимать не менее 0,05 м.

Перепад высот бордюров, бортовых камней вдоль эксплуатируемых газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения, не должны превышать 0,025 м.

4.1.10 Тактильные средства, выполняющие предупредительную функцию на покрытии пешеходных путей на участке, следует размещать не менее чем за 0,8 м до объекта информации или начала опасного участка, изменения направления движения, входа и т.п.

Ширина тактильной полосы принимается в пределах 0,5-0,6 м.

4.1.11 Покрытие пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов должно быть из твердых материалов, ровным, шероховатым, без зазоров, не создающим вибрацию при движении, а также предотвращающим скольжение, т.е. сохраняющим крепкое сцепление подошвы обуви, опор вспомогательных средств хождения и колес кресла-коляски при сырости и снеге.

Покрытие из бетонных плит должно иметь толщину швов между плитами не более 0,015 м. Покрытие из рыхлых материалов, в том числе песка и гравия, не допускается.

4.1.12 Ширина лестничных маршей открытых лестниц должна быть не менее 1,35 м. Для открытых лестниц на перепадах рельефа ширину проступей следует принимать от 0,35 до 0,4 м, высоту подступенка - от 0,12 до 0,15 м. Все ступени лестниц в пределах одного марша должны быть одинаковыми по форме в плане, по размерам ширины проступи и высоты подъема ступеней. Поперечный уклон ступеней должен быть не более 2%.

Поверхность ступеней должна иметь антискользящее покрытие и быть шероховатой.

Не следует применять на путях движения МГН ступеней с открытыми подступенками.

Марш открытой лестницы не должен быть менее трех ступеней и не должен превышать 12 ступеней. Недопустимо применение одиночных ступеней, которые должны заменяться пандусами. Расстояние между поручнями лестницы в чистоте должно быть не менее 1,0 м.

Краевые ступени лестничных маршей должны быть выделены цветом или фактурой.

4.1.14 Лестницы должны дублироваться пандусами или подъемными устройствами.

Наружные лестницы и пандусы должны быть оборудованы поручнями. Длина марша пандуса не должна превышать 9,0 м, а уклон не круче 1:20.

Ширина между поручнями пандуса должна быть в пределах 0,9-1,0 м.

Пандус с расчетной длиной 36,0 м и более или высотой более 3,0 м следует заменять подъемными устройствами.

4.1.15 Длина горизонтальной площадки прямого пандуса должна быть не менее 1,5 м. В верхнем и нижнем окончаниях пандуса следует предусмотреть свободную зону размером не менее 1,5 1,5 м, а в зонах интенсивного использования не менее 2,1 2,1 м. Свободные зоны должны быть также предусмотрены при каждом изменении направления пандуса.

Пандусы должны иметь двухстороннее ограждение с поручнями на высоте 0,9 м (допустимо от 0,85 до 0,92 м) и 0,7 м с учетом технических требований к опорным стационарным устройствам по ГОСТ Р 51261. Расстояние между поручнями должно быть в

пределах 0,9-1,0 м. Колесоотбойные устройства высотой 0,1 м следует устанавливать на промежуточных площадках и на съезде.

4.1.16 Поверхность пандуса должна быть нескользкой, отчетливо маркированной цветом или текстурой, контрастной относительно прилегающей поверхности.

В местах изменения уклонов необходимо устанавливать искусственное освещение не менее 100 лк на уровне пола.

Необходимость устройства подогрева поверхности пандуса, площадок под навесом, укрытием устанавливается заданием на проектирование.

4.1.17 Ребра дренажных решеток, устанавливаемых на путях движения МГН, должны располагаться перпендикулярно направлению движения и вплотную прилегать к поверхности. Просветы ячеек решеток должны быть не более 0,013 м шириной. Диаметр круглых отверстий в решетках не должен превышать 0,018 м.

4.2 Автостоянки для инвалидов

4.2.1 На индивидуальных автостоянках на участке около или внутри зданий учреждений обслуживания следует выделять 10% мест (но не менее одного места) для транспорта инвалидов, в том числе 5% специализированных мест для автотранспорта инвалидов на кресле-коляске из расчета, при числе мест:

до 100 включительно	5%, но не менее одного
места; от 101 до 200	5 мест и дополнительно 3%;
от 201 до 1000	8 мест и дополнительно 2%;
1001 место и более	24 места плюс не менее 1% на каждые 100 мест свыше.

Выделяемые места должны обозначаться знаками, принятыми ГОСТ Р 52289 и ПДД на поверхности покрытия стоянки и продублированы знаком на вертикальной поверхности (стене, столбе, стойке и т.п.) в соответствии с ГОСТ 12.4.026*, расположенным на высоте не менее 1,5 м.

_____

* Вероятно ошибка оригинала. Следует читать: ГОСТ Р 12.4.026. - Примечание изготовителя базы данных.

4.2.2 Места для личного автотранспорта инвалидов желательно размещать вблизи входа в предприятие или в учреждение, доступного для инвалидов, но не далее 50 м, от входа в жилое здание - не далее 100 м.

Площадки для остановки специализированных средств общественного транспорта, перевозящих только инвалидов (социальное такси), следует предусматривать на расстоянии не далее 100 м от входов в общественные здания.

4.2.3 Специальные парковочные места вдоль транспортных коммуникаций разрешается предусматривать при уклоне дороги менее 1:50.

размеры парковочных мест, расположенных параллельно бордюру, должны обеспечивать доступ к задней части автомобиля для пользования пандусом или подъемным приспособлением.

Пандус должен иметь блистерное покрытие, обеспечивающее удобный переход с площадки для стоянки на тротуар. В местах высадки и передвижения инвалидов из личного автотранспорта до входов в здания должно применяться нескользкое покрытие.

4.2.4 Разметку места для стоянки автомашины инвалида на кресле-коляске следует предусматривать размером 6,0 3,6 м, что дает возможность создать безопасную зону сбоку и сзади машины - 1,2 м.

Если на стоянке предусматривается место для регулярной парковки автомашин, салоны которых приспособлены для перевозки инвалидов на креслах-колясках, ширина боковых подходов к автомашине должна быть не менее 2,5 м.

4.2.6 Встроенные, в том числе подземные автостоянки должны иметь непосредственную связь с функциональными этажами здания с помощью лифтов, в том числе приспособленных для перемещения инвалидов на кресле-коляске с сопровождающим. Эти лифты и подходы к ним должны быть выделены специальными знаками.

4.3 Благоустройство и места отдыха

4.3.1 На территории на основных путях движения людей рекомендуется предусматривать не менее чем через 100-150 м места отдыха, доступные для МГН, оборудованные навесами, скамьями, телефонами-автоматами, указателями, светильниками, сигнализацией и т.п.

Места отдыха должны выполнять функции архитектурных акцентов, входящих в общую информационную систему объекта.

4.3.3 Минимальный уровень освещенности в местах отдыха следует принимать 20 лк. Светильники, устанавливаемые на площадках отдыха, должны быть расположены ниже уровня глаз сидящего.

4.3.4 Устройства и оборудование (почтовые ящики, укрытия таксофонов, информационные щиты и т.п.), размещаемые на стенах зданий, сооружений или на отдельных конструкциях, а также выступающие элементы и части зданий и сооружений не должны сокращать нормируемое пространство для прохода, а также проезда и маневрирования кресла-коляски.

Объекты, лицевой край поверхности которых расположен на высоте от 0,7 до 2,1 м от уровня пешеходного пути, не должны выступать за плоскость вертикальной конструкции более чем на 0,1 м, а при их размещении на отдельно стоящей опоре - более 0,3 м.

При увеличении размеров выступающих элементов пространство под этими объектами необходимо выделять бордюрным камнем, бортиком высотой не менее 0,05 м либо ограждениями высотой не менее 0,7 м.

Вокруг отдельно стоящих опор, стоек или деревьев, расположенных на пути движения следует предусматривать предупредительное мощение в форме квадрата или круга на расстоянии 0,5 м от объекта.

4.3.5 Таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения должны устанавливаться на горизонтальной плоскости с применением тактильных наземных указателей или на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых должен находиться от установленного оборудования на расстоянии 0,7-0,8 м.

Формы и края подвесного оборудования должны быть скруглены.

4.3.7 В исключительных случаях при реконструкции могут применяться передвижные пандусы. Ширина поверхности передвижных пандусов должна быть не менее 1,0 м, уклоны должны быть приближены к значениям стационарных пандусов.

5 Требования к помещениям и их элементам

В зданиях и сооружениях должны быть обеспечены для МГН условия использования в полном объеме помещений для безопасного осуществления необходимой деятельности самостоятельно либо при помощи сопровождающего, а также эвакуации в случае экстренной ситуации.

5.1 Входы

5.1.1 В здании должен быть как минимум один вход, доступный для МГН, с поверхности земли и из каждого доступного для МГН подземного или надземного уровня, соединенного с этим зданием.

5.1.2 Наружные лестницы и пандусы должны иметь поручни с учетом технических требований к опорным стационарным устройствам по ГОСТ Р 51261. При ширине лестниц

на основных входах в здание 4,0 м и более следует дополнительно предусматривать разделительные поручни.

5.1.3 Входная площадка при входах, доступных МГН, должна иметь: навес, водоотвод, а в зависимости от местных климатических условий - подогрев поверхности покрытия. Размеры входной площадки при открывании полотна дверей наружу должны быть не менее 1,4х2,0 м или 1,5х1,85 м. Размеры входной площадки с пандусом не менее 2,2х2,2 м.

Поверхности покрытий входных площадок и тамбуров должны быть твердыми, не допускать скольжения при намокании и иметь поперечный уклон в пределах 1-2%.

5.1.4 Входные двери должны иметь ширину в свету не менее 1,2 м. Применение дверей на качающихся петлях и дверей вертушек на путях передвижения МГН не допускается.

В полотнах наружных дверей, доступных для МГН, следует предусматривать смотровые панели, заполненные прозрачным и ударопрочным материалом, нижняя часть которых должна располагаться в пределах от 0,5 до 1,2 м от уровня пола. Нижняя часть стеклянных дверных полотен на высоту не менее 0,3 м от уровня пола должна быть защищена противоударной полосой.

Наружные двери, доступные для МГН, могут иметь пороги. При этом высота каждого элемента порога не должна превышать 0,014 м.
При двухстворчатых дверях одна рабочая створка должна иметь ширину, требуемую для однопольных дверей.

5.1.5 Прозрачные двери на входах и в здании, а также ограждения следует выполнять из ударопрочного материала. На прозрачных полотнах дверей следует предусматривать яркую контрастную маркировку высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м, расположенную на уровне не ниже 1,2 м и не выше 1,5 м от поверхности пешеходного пути.

5.1.6 Входные двери, доступные для входа инвалидов, следует проектировать автоматическими, ручными или механическими. Они должны быть хорошо опознаваемы и иметь символ, указывающий на их доступность, Целесообразно применение автоматических распашных или раздвижных дверей (если они не стоят на путях эвакуации).

На путях движения МГН рекомендуется применять двери на петлях одностороннего действия с фиксаторами в положениях "открыто" или "закрыто". Следует также применять двери, обеспечивающие задержку автоматического закрывания дверей, продолжительностью не менее 5 секунд. Следует использовать распашные двери с доводчиком (с усилием 19,5 Нм).

5.1.7 Глубина тамбуров и тамбур-шлюзов при прямом движении и одностороннем открывании дверей должна быть не менее 2,3 при ширине не менее 1,50 м.

При последовательном расположении навесных или поворотных дверей необходимо обеспечить, чтобы минимальное свободное пространство между ними было не менее 1,4 м плюс ширина двери, открывающаяся внутрь междверного пространства.

Свободное пространство у двери со стороны защелки должно быть: при открывании "от себя" не менее 0,3 м, а при открывании "к себе" - не менее 0,6 м.

При глубине тамбура менее 1,8 м до 1,5 м (при реконструкции) его ширина должна быть не менее 2 м.

В тамбурах, лестничных клетках и у эвакуационных выходов не допускается применять зеркальные стены (поверхности), а в дверях - зеркальные стекла. Дренажные и водосборные решетки, устанавливаемые в полу тамбуров или входных площадок, должны устанавливаться в уровне с поверхностью покрытия пола. Ширина просветов их ячеек не должна превышать 0,013 м, а длина 0,015 м. Предпочтительно применение решеток с ромбовидными или квадратными ячейками. Диаметр круглых ячеек не должен превышать 0,018 м.

5.1.8 При наличии контроля на входе следует применять контрольно-пропускные устройства и турникеты шириной в свету не менее 1,0 м, приспособленные для пропуска инвалидов на креслах-колясках.

Дополнительно к турникетам следует предусматривать боковой проход для обеспечения эвакуации инвалидов на креслах-колясках и других категорий МГН. Ширину прохода следует принимать по расчету.

5.2 Пути движения в зданиях

Горизонтальные коммуникации

5.2.1 Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.

Ширина пути движения (в коридорах, галереях и т.п.) должна быть не менее:

при движении кресла-коляски в одном направлении	1,5 м;
при встречном движении	1,8 м.

Ширину перехода в другое здание следует принимать - не менее 2,0 м.

При движении по коридору инвалиду на кресле-коляске следует обеспечить минимальное пространство для:

поворота на 90° - равное 1,2 1,2 м;

разворота на 180° - равное диаметру 1,4 м.

В тупиковых коридорах необходимо обеспечить возможность разворота кресла-коляски на 180°.

Высота коридоров по всей их длине и ширине должна составлять в свету не менее 2,1 м.

Примечание - При реконструкции зданий допускается уменьшать ширину коридоров при условии создания разъездов (карманов) для кресел-колясок размером 2 м (длина) и 1,8 м (ширина) в пределах прямой видимости следующего кармана.

5.2.2 Подходы к различному оборудованию и мебели должны быть по ширине не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° - не менее 1,2 м. Диаметр зоны для самостоятельного разворота на 180° инвалида на кресле-коляске следует принимать не менее 1,4 м. Глубина пространства для маневрирования кресла-коляски перед дверью при открывании "от себя" должна быть не менее 1,2 м, а при открывании "к себе" - не менее 1,5 м при ширине проема не менее 1,5 м. Ширину прохода в помещении с оборудованием и мебелью следует принимать не менее 1,2 м.

5.2.3 Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь тактильные предупреждающие указатели и/или контрастно окрашенную поверхность в соответствии с ГОСТ Р 12.4.026. Рекомендуется предусматривать световые маячки.

Зоны "возможной опасности" с учетом проекции движения дверного полотна должны быть обозначены контрастной цвету окружающего пространства краской для разметки.

5.2.4 Ширина дверных и открытых проемов в стене, а также выходов из помещений и коридоров на лестничную клетку должна быть не менее 0,9 м. При глубине откоса в стене открытого проема более 1,0 м ширину проема следует принимать по ширине коммуникационного прохода, но не менее 1,2 м.

Двери на путях эвакуации должны иметь окраску, контрастную со стеной.

Дверные проемы в помещения, как правило, не должны иметь порогов и перепадов высот пола. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высот не должен превышать 0,014 м.

5.2.6 На каждом этаже, где будут посетители, следует предусматривать зоны отдыха на 2-3 места, в том числе и для инвалидов на креслах-колясках. При большой длине этажа зону отдыха следует предусматривать через 25-30 м.

5.2.7 Конструктивные элементы и устройства внутри зданий, а также декоративные элементы, размещаемые в габаритах путей движения на стенах и других вертикальных поверхностях, должны иметь закругленные края и не выступать более чем на 0,1 м на высоте от 0,7 до 2,1 м от уровня пола. Если элементы выступают за плоскость стен более чем на 0,1 м, то пространство под ними должно быть выделено бортиком высотой не менее 0,05 м. При размещении устройств, указателей на отдельно стоящей опоре они не должны выступать более чем на 0,3 м.

Под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами внутри здания, имеющими размер в свету по высоте менее 1,9 м, следует устанавливать барьеры, ограждения и т.п.

5.2.8 В помещениях, доступных инвалидам, не разрешается применять ворсовые ковры с высотой ворса более 0,013 м.

Ковровые покрытия на путях движения должны быть плотно закреплены, особенно на стыках полотен и по границе разнородных покрытий.

Вертикальные коммуникации
Лестницы и пандусы

5.2.9 При перепаде высот пола в здании или сооружении следует предусматривать лестницы, пандусы или подъемные устройства, доступные для МГН.

В местах перепада уровней пола в помещении для защиты от падения следует предусматривать ограждения высотой в пределах 1-1,2 м.

Ступени лестниц должны быть ровными, без выступов и с шероховатой поверхностью. Ребро ступени должно иметь закругление радиусом не более 0,05 м. Боковые края ступеней, не примыкающие к стенам, должны иметь бортики высотой не менее 0,02 м или другие устройства для предотвращения соскальзывания трости или ноги.

Ступени лестниц должны быть с подступенком. Применение открытых ступеней (без подступенка) не допускается.

5.2.10 При отсутствии лифтов ширина марша лестницы должна быть не менее 1,35 м. В остальных случаях ширину марша следует принимать по СП 54.13330 и СП 118.13330. Завершающие горизонтальные части поручня должны быть длиннее марша лестницы или наклонной части пандуса на 0,3 м (допускается от 0,27-0,33 м) и иметь не травмирующее завершение.

5.2.11 При расчетной ширине марша лестницы 4,0 м и более следует предусматривать дополнительные разделительные поручни.

5.2.13 Максимальная высота одного подъема (марша) пандуса не должна превышать 0,8 м при уклоне не более 1:20 (5%). При перепаде высот пола на путях движения 0,2 м и менее допускается увеличивать уклон пандуса до 1:10 (10%).

На временных сооружениях или объектах временной инфраструктуры допускается максимальный уклон пандуса 1:12 (8%) при условии, что подъем по вертикали между площадками не превышает 0,5 м, а длина пандуса между площадками - не более 6,0 м.

Пандусы при перепаде высот более 3,0 м следует заменять лифтами, подъемными платформами и т.п.

В исключительных случаях допускается предусматривать винтовые пандусы. Ширина винтового пандуса при полном повороте должна быть не менее 2,0 м.

Через каждые 8,0-9,0 м длины марша пандуса должна быть устроена горизонтальная площадка. Горизонтальные площадки должны быть устроены также при каждом изменении направления пандуса.

Площадка на горизонтальном участке пандуса при прямом пути движения или на повороте должна иметь размер не менее 1,5 м по ходу движения, а на винтовом - не менее 2,0 м.

Пандусы в своей верхней и нижней частях должны иметь горизонтальные площадки размером не менее 1,5 1,5 м.

Ширину марша пандуса следует принимать по ширине полосы движения согласно 5.2.1. Поручни в этом случае принимать по ширине пандуса.

Инвентарные пандусы должны быть рассчитаны на нагрузку не менее 350 кг/м и удовлетворять требованиям к стационарным пандусам по ширине и уклону.

5.2.14 По продольным краям маршей пандусов для предотвращения соскальзывания трости или ноги следует предусматривать колесоотбойники высотой не менее 0,05 м.

Поверхность марша пандуса должна визуально контрастировать с горизонтальной поверхностью в начале и конце пандуса. Допускается для выявления граничащих поверхностей применение световых маячков или световых лент.

5.2.15 Вдоль обеих сторон всех пандусов и лестниц, а также у всех перепадов высот горизонтальных поверхностей более 0,45 м необходимо устанавливать ограждения с поручнями. Поручни следует располагать на высоте 0,9 м (допускается от 0,85 до 0,92 м), у пандусов - дополнительно и на высоте 0,7 м.

Поручень перил с внутренней стороны лестницы должен быть непрерывным по всей ее высоте.

Расстояние между поручнями пандуса принимать в пределах от 0,9 до 1,0 м.

Завершающие горизонтальные части поручня должны быть длиннее марша лестницы или наклонной части пандуса на 0,3 м (допускается от 0,27 до 0,33 м) и иметь не травмирующее завершение.

5.2.16 Поручни рекомендуется применять округлого сечения диаметром от 0,04 до 0,06 м. Расстояние в свету между поручнем и стеной должно быть не менее 0,045 м для стен с гладкими поверхностями и не менее 0,06 м для стен с шероховатыми поверхностями.

На верхней или боковой, внешней по отношению к маршу, поверхности поручней перил должны предусматриваться рельефные обозначения этажей, а также предупредительные полосы об окончании перил.

Лифты, подъемные платформы и эскалаторы

5.2.17 Здания следует оборудовать пассажирскими лифтами или подъемными платформами для обеспечения доступа инвалидов на креслах-колясках на этажи выше или ниже этажа основного входа в здание (первого этажа). Выбор способа подъема инвалидов и возможность дублирования этих способов подъема устанавливается в задании на проектирование.

5.2.19 Выбор числа и параметров лифтов для транспортирования инвалидов производится по расчету с учетом максимально возможной численности инвалидов в здании, исходя из номенклатуры по ГОСТ Р 53770.

5.2.20 Световая и звуковая информирующая сигнализация в кабине лифта, доступного для инвалидов, должна соответствовать требованиям ГОСТ Р 51631 и Технического регламента о безопасности лифтов*. У каждой двери лифта, предназначенного для инвалидов, должны быть тактильные указатели уровня этажа. Напротив выхода из таких лифтов на высоте 1,5 м должно быть цифровое обозначение этажа размером не менее 0,1 м, контрастное по отношению к фону стены.

---

* Документ утратил силу на основании постановления Правительства РФ от 16.11.2012 N

1175. Действует ТР ТС N 011/2011 "Безопасность лифтов". - Примечание изготовителя базы данных.

5.2.21 Установку подъемных платформ с наклонным перемещением для преодоления лестничных маршей инвалидами с поражением опорно-двигательного аппарата, в том числе на креслах-колясках, следует предусматривать в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51630.

Свободное пространство перед подъемными платформами должно составлять не менее 1,6 1,6 м.

В целях обеспечения контроля за подъемной платформой и действиями пользователя подъемные платформы могут быть оснащены средствами диспетчерского и визуального контроля, с выводом информации на удаленное автоматизированное рабочее место оператора.

5.2.22 Эскалаторы должны быть оснащены тактильными предупреждающими знаками у каждого края.

Если эскалатор или пассажирский конвейер находятся на основном пути движения МГН, у каждого их конца следует предусмотреть выступающие перед балюстрадой ограждения высотой 1,0 м и длиной 1,0-1,5 м для безопасности слепых и слабовидящих (шириной в чистоте не менее движущегося полотна).

Пути эвакуации

5.2.23 Проектные решения зданий и сооружений должны обеспечивать безопасность посетителей в соответствии с требованиями "Технического регламента о безопасности зданий и сооружений", "Технического регламента о требованиях пожарной безопасности" и ГОСТ 12.1.004 с обязательным учетом психофизиологических возможностей инвалидов различных категорий, их численности и места предполагаемого нахождения в здании или сооружении.

5.2.24 Места обслуживания и постоянного нахождения МГН следует располагать на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений зданий наружу.

5.2.25 Ширина (в свету) участков эвакуационных путей, используемых МГН, должна быть не менее, м:

дверей из помещений, с числом находящихся в них инвалидов не более 15 чел.	0,9;
проемов и дверей в остальных случаях; проходов внутри помещений	1,2;
переходных лоджий и балконов, межквартирных коридоров (при открывании дверей внутрь)	1,5;
коридоров, пандусов, используемых инвалидами для эвакуации	согласно 5.2.1.

5.2.26 Пандус, служащий путем эвакуации со второго и вышележащих этажей, должен иметь выход наружу из здания на прилегающую территорию.

5.2.27 Если по расчету невозможно обеспечить своевременную эвакуацию всех МГН за необходимое время, то для их спасения на путях эвакуации следует предусматривать зоны безопасности, в которых они могут находиться до прибытия спасательных подразделений, либо из которых они могут эвакуироваться более продолжительное время и (или) спасаться самостоятельно по прилегающей незадымляемой лестничной клетке или пандусу.

Предельно допустимые расстояния от наиболее удаленной точки помещения для инвалидов до двери в зону безопасности должно быть в пределах досягаемости за необходимое время эвакуации. Зоны безопасности рекомендуется предусматривать в холлах лифтов для транспортирования пожарных подразделений, а также в холлах лифтов, используемых МГН. Данные лифты могут использоваться для спасения инвалидов во время

пожара. Число лифтов для МГН устанавливается расчетом согласно приложению Г. В состав зоны безопасности может включаться площадь примыкающей лоджии или балкона, отделенных противопожарными преградами от остальных помещений этажа, не входящих в зону безопасности. Лоджии и балконы могут не иметь противопожарного остекления, если наружная стена под ними глухая с пределом огнестойкости не менее REI 30 (EI 30) или имеющиеся в этой стене оконные и дверные проемы должны быть заполнены противопожарными окнами и дверями.

5.2.28 Площадь зоны безопасности должна быть предусмотрена на всех инвалидов, остающихся по расчету на этаже, исходя из удельной площади, приходящейся на одного спасаемого, при условии возможности его маневрирования, м /чел.:

инвалид в кресле-коляске	2,40;
инвалид в кресле-коляске с сопровождающим	2,65;
инвалид, перемещающийся самостоятельно	0,75;
инвалид, перемещающийся с сопровождающим	1,00.

При обоснованном использовании в качестве зоны безопасности незадымляемой лестничной клетки или пандуса, служащего путем эвакуации, размеры площадок лестничной клетки и пандуса необходимо увеличить исходя из размеров проектируемой зоны.

5.2.29 Зона безопасности должна быть запроектирована в соответствии с требованиями СП 1.13130 в отношении конструктивных решений и применяемых материалов.

Зона безопасности должна быть отделена от других помещений и примыкающих коридоров противопожарными преградами, имеющими пределы огнестойкости: стены, перегородки, перекрытия - не менее REI 60, двери и окна - первого типа.

Зона безопасности должна быть незадымляемой. При пожаре в ней должно создаваться избыточное давление 20 Па при одной открытой двери эвакуационного выхода.

5.2.30 Каждая зона безопасности общественного здания должна быть оснащена селекторной связью или другим устройством визуальной или текстовой связи с диспетчерской или с помещением пожарного поста (поста охраны).

Двери, стены помещений зон безопасности, а также пути движения к зонам безопасности должны быть обозначены эвакуационным знаком Е 21 по ГОСТ Р 12.4.026.

На планах эвакуации должны быть обозначены места расположения зон безопасности.

5.2.31 Верхнюю и нижнюю ступени в каждом марше эвакуационных лестниц следует окрашивать в контрастный цвет или применять тактильные предупредительные указатели, контрастные по цвету по отношению к прилегающим поверхностям пола, шириной 0,3 м.

Возможно применение для ориентации и помощи слепым и слабовидящим защитного углового профиля на каждой ступени по ширине марша. Материал должен быть шириной 0,05-0,065 м на проступи и 0,03-0,055 м на подступенке. Он должен визуально контрастировать с остальной поверхностью ступени.

Кромки ступеней или поручни лестниц на путях эвакуации должны быть окрашены краской, светящейся в темноте, или на них наклеены световые ленты.

5.2.32 Допускается для эвакуации предусматривать наружные эвакуационные лестницы (лестницы третьего типа), если они отвечают требованиям 5.2.9.

При этом должны выполняться одновременно следующие условия:

лестница должна находиться на расстоянии более 1,0 м от оконных и дверных проемов;

лестница должна иметь аварийное освещение.

Не допускается предусматривать пути эвакуации для слепых и других инвалидов по открытым наружным металлическим лестницам.

5.2.33 На объектах с постоянным проживанием или временным пребыванием лиц с девиантным поведением на дверях эвакуационных выходов допускается применение электромагнитных замков. При этом следует предусмотреть разблокирование этих дверей одним из способов:

при срабатывании автоматической пожарной сигнализации и (или) автоматической установки пожаротушения;

5.2.34 Освещенность на путях эвакуации (в том числе в начале и конце пути) и в местах оказания (предоставления) услуг для МГН в зданиях общественного и производственного назначения следует повышать на одну ступень по сравнению с требованиями СП 52.13330.

Перепад освещенности между соседними помещениями и зонами не должен быть более 1:4.

5.3 Санитарно-бытовые помещения

5.3.1 Во всех зданиях, где имеются санитарно-бытовые помещения, должны быть предусмотрены специально оборудованные для МГН места в раздевальных, универсальные кабины в уборных и душевых, ванных.

5.3.2 В общем количестве кабин уборных общественных и производственных зданий доля доступных для МГН кабин должна составлять 7%, но не менее одной. В применяемой дополнительно универсальной кабине вход следует проектировать с учетом возможной разницы полов сопровождающего и инвалида.

5.3.3 Доступная кабина в общей уборной должна иметь размеры в плане не менее, м: ширина - 1,65, глубина - 1,8, ширина двери - 0,9. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство не менее 0,75 м для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В кабине должно быть свободное пространство диаметром 1,4 м для разворота кресла-коляски. Двери должны открываться наружу.

Примечание - Габариты доступных и универсальных (специализированных) кабин могут изменяться в зависимости от расстановки применяемого оборудования.

В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями граждан, в том числе инвалидов, следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений. Размеры универсальной кабины в плане не менее, м: ширина - 2,2, глубина - 2,25.

Один из писсуаров следует располагать на высоте от пола не более 0,4 м или применять писсуар вертикальной формы. Следует применять унитазы, имеющие опору для спины.

5.3.4 В помещениях доступных душевых следует предусматривать не менее одной кабины, оборудованной для инвалида на кресле-коляске, перед которой следует предусматривать пространство для подъезда кресла-коляски.

5.3.5 Для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата и недостатками зрения следует предусматривать закрытые душевые кабины с открыванием двери наружу и входом непосредственно из гардеробной с нескользким полом и поддоном без порога.

Доступная душевая кабина для МГН должна быть оборудована переносным или закрепленным на стене складным сиденьем, расположенным на высоте не более 0,48 м от уровня поддона; ручным душем; настенными поручнями. Глубина сиденья должна быть не менее 0,48 м, длина - 0,85 м.

Габариты поддона (трапа) должны быть не менее 0,9 1,5 м, свободной зоны - не менее 0,8 1,5 м.

5.3.6 У дверей санитарно-бытовых помещений или доступных кабин (уборная, душевая, ванная и т.п.) следует предусматривать специальные знаки (в том числе рельефные) на высоте 1,35 м.

Доступные кабины должны быть оборудованы системой тревожной сигнализации, обеспечивающей связь с помещением постоянного дежурного персонала (поста охраны или администрации объекта).

Над входом в доступные кабины рекомендуется устанавливать световые мигающие оповещатели, срабатывающие при нажатии тревожной кнопки.

5.3.7 Геометрические параметры зон, используемых инвалидами, в том числе на креслах-колясках, в санитарно-бытовых помещениях общественных и производственных зданий, следует принимать по таблице 1:

Таблица 1

Наименование	Размеры в плане (в чистоте), м
Кабины душевых:	
закрытые,	1,8 1,8
открытые и со сквозным проходом; полудуши	1,2 0,9
Кабины личной гигиены женщин.	1,8 2,6
Примечание - Габаритные размеры могут быть уточнены в процессе проектирования в зависимости от применяемого оборудования и его размещения.	

5.3.8 Ширину проходов между рядами следует принимать не менее, м:

для кабин душевых закрытых и открытых, умывальников групповых и одиночных, уборных, писсуаров 1,8;

для шкафов гардеробных со скамьями (с учетом скамей) 2,4;

то же, без скамей 1,8.

5.3.9 В доступных кабинах следует применять водопроводные краны с рычажной рукояткой и термостатом, а при возможности - с автоматическими и сенсорными кранами бесконтактного типа. Применение кранов с раздельным управлением горячей и холодной водой не допускается.

Следует применять унитазы с автоматическим сливом воды или с ручным кнопочным управлением, которое следует располагать на боковой стене кабины, со стороны которой осуществляется пересадка с кресла-коляски на унитаз.

5.4 Внутреннее оборудование и устройства

5.4.2 Приборы для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, а также ручки, рычаги, краны и кнопки различных аппаратов, отверстия торговых, питьевых и билетных автоматов, отверстия для чипкарт и других систем контроля, терминалы и рабочие дисплеи и прочие устройства, которыми могут воспользоваться МГН внутри здания, следует устанавливать на высоте не более 1,1 м и не менее 0,85 м от пола и на расстоянии не менее 0,4 м от боковой стены помещения или другой вертикальной плоскости.

Выключатели и электророзетки в помещениях следует предусматривать на высоте не более 0,8 м от уровня пола. Допускается применение, в соответствии с техническим заданием, выключателей (включателей) дистанционного управления электроосвещением, зашториванием, электронными приборами и иной техникой.

5.4.3 Следует применять дверные ручки, запоры, задвижки и другие приборы открывания и закрытия дверей, которые должны иметь форму, позволяющую инвалиду управлять ими одной рукой и не требующую применения слишком больших усилий или значительных поворотов руки в запястье. Целесообразно ориентироваться на применение легко управляемых приборов и механизмов, а также П-образных ручек.

Ручки на полотнах раздвижных дверей должны устанавливаться таким образом, чтобы при полностью открытых дверях эти ручки были легкодоступными с обеих сторон двери.

Ручки дверей, расположенных в углу коридора или помещения, должны размещаться на расстоянии от боковой стены не менее 0,6 м.

5.5 Аудиовизуальные информационные системы

5.5.1 Доступные для МГН элементы здания и территории должны идентифицироваться символами доступности в следующих местах: парковочные места; зоны посадки пассажиров;

входы, если не все входы в здание, сооружение являются доступными;

места в общих санузлах;

гардеробные, примерочные, раздевалки в зданиях, в которых не все подобные помещения являются доступными;

лифты и другие подъемные устройства;

зоны безопасности;

проходы в других местах обслуживания МГН, где не все проходы являются доступными.

Указатели направления, указывающие путь к ближайшему доступному элементу, могут предусматриваться при необходимости в следующих местах:

недоступные входы в здание;

недоступные общественные уборные, душевые, ванные;

лифты, не приспособленные для перевозки инвалидов;

выходы и лестницы, не являющиеся путями эвакуации инвалидов.

5.5.2 Системы средств информации и сигнализации об опасности, размещаемые в помещениях (кроме помещений с мокрыми процессами), предназначенных для пребывания всех категорий инвалидов и на путях их движения, должны быть комплексными и предусматривать визуальную, звуковую и тактильную информацию с указанием направления движения и мест получения услуги. Они должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 51671, ГОСТ Р 51264, а также учитывать требования СП 1.13130.

Применяемые средства информации (в том числе знаки и символы) должны быть идентичными в пределах здания или комплекса зданий и сооружений, размещаемых в одном районе, в пределах предприятия, транспортного маршрута и т.п. и соответствовать знакам, установленным действующими нормативными документами по стандартизации. Целесообразно использовать международные символы.

5.5.3 Система средств информации зон и помещений (особенно в местах массового посещения), входных узлов и путей движения должна обеспечивать непрерывность информации, своевременное ориентирование и однозначное опознание объектов и мест посещения. Она должна предусматривать возможность получения информации об ассортименте предоставляемых услуг, размещении и назначении функциональных элементов, расположении путей эвакуации, предупреждать об опасностях в экстремальных ситуациях и т.п.

5.5.4 Визуальная информация должна располагаться на контрастном фоне с размерами знаков, соответствующими расстоянию рассмотрения, быть увязана с художественным решением интерьера и располагаться на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м от уровня пола.

Кроме визуальной должна быть предусмотрена звуковая сигнализация, а также по заданию на проектирование - стробоскопическая сигнализация (в виде прерывистых световых сигналов), сигналы которой должны быть видимы в местах скопления людей. Максимальная частота стробоскопических импульсов - 1-3 Гц.

5.5.5 Световые оповещатели, эвакуационные знаки пожарной безопасности, указывающие направление движения, подключенные к системе оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре, к системе оповещения о стихийных бедствиях и экстремальных ситуациях, следует устанавливать в помещениях и зонах общественных зданий и сооружений, посещаемых МГН, и производственных помещениях, имеющих рабочие места для инвалидов.

Для аварийной звуковой сигнализации следует применять приборы, обеспечивающие уровень звука не менее 80-100 дБ в течение 30 с.

Звуковые сигнализаторы (электрические, механические или электронные) должны удовлетворять требованиям ГОСТ 21786. Аппаратура привода их в действие должна находиться не менее чем за 0,8 м до предупреждаемого участка пути.

Шумовые индикаторы следует использовать в помещениях с хорошей звукоизоляцией или в помещениях при незначительных уровнях шумов субъективного происхождения.

5.5.6 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. Аналогично должны быть оснащены справочные всех видов, билетные кассы массовой продажи и т.п.

Визуальная информация должна располагаться на контрастном фоне на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м от уровня пола.

5.5.7 Замкнутые пространства зданий (помещения различного функционального назначения, кабины уборной, лифт, кабина примерочной и т.п.), где инвалид, в том числе с дефектами слуха, может оказаться один, а также лифтовые холлы и зоны безопасности должны быть оборудованы системой двусторонней связи с диспетчером или дежурным. Система двусторонней связи должна быть снабжена звуковыми и визуальными аварийными сигнальными устройствами. Снаружи такого помещения над дверью следует предусмотреть комбинированное устройство звуковой и визуальной (прерывистой световой) аварийной сигнализации. В таких помещениях (кабинах) должно предусматриваться аварийное освещение.

В общественной уборной тревожный сигнал или извещатель должен выводиться в дежурную комнату.

7 Специальные требования к местам обслуживания маломобильных групп населения в общественных зданиях

7.1 Общие положения

7.1.1 При проектировании общественных зданий кроме данного документа следует учитывать требования СП 59.13330*

_____

* Текст документа соответствует оригиналу. - Примечание изготовителя базы данных.

Перечень элементов зданий и сооружений (помещений, зон и мест), доступных для МГН, расчетная численность и категория инвалидов устанавливаются в необходимых случаях заданием на проектирование, утверждаемым в установленном порядке по согласованию с территориальным органом социальной защиты населения и с учетом мнения общественных объединений инвалидов.

7.1.2 При реконструкции, капитальном ремонте и приспособлении существующих зданий для МГН в проекте должны быть предусмотрены доступность и удобства для МГН. В зависимости от объемно-планировочных решений здания, от расчетного числа маломобильных посетителей, функциональной организации учреждения обслуживания, следует применять один из двух вариантов форм обслуживания:

вариант "А" (универсальный проект) - доступность для инвалидов любого места в здании, а именно - общих путей движения и мест обслуживания - не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания;

вариант "Б" (разумное приспособление) - при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с обеспечением всех видов услуг, имеющихся в данном здании.

7.1.3 В зоне обслуживания посетителей общественных зданий и сооружений различного назначения следует предусматривать места для инвалидов из расчета не менее 5%, но не менее одного места от расчетной вместимости учреждения или расчетного числа посетителей, в том числе и при выделении зон специализированного обслуживания МГН в здании.

7.1.4 При наличии нескольких идентичных мест (приборов, устройств и т.п.) обслуживания посетителей 5% общего числа, но не менее одного, должны быть запроектированы так, чтобы инвалид мог ими воспользоваться (если иного не указывается в задании на проектирование).

7.1.5 Все проходы (кроме одностороннего) должны обеспечивать возможность разворота на 180° с диаметром не менее 1,4 м или на 360° с диаметром не менее 1,5 м, а также фронтального (вдоль прохода) обслуживания инвалидов на кресле-коляске вместе с сопровождающим.

7.1.6 При ширине прохода не более 1,8 м рекомендуется предусматривать через каждые 10-15 м длины коридора, но не менее одного на коридор, уширение глубиной 1,8 м, длиной - 3,0 м.

7.1.7 В зрительных залах, на трибунах спортивно-зрелищных сооружений и других зрелищных объектах со стационарными местами должны быть предусмотрены места для людей на креслах-колясках из расчета не менее 1% общего числа зрителей.

Выделенная для этого площадка должна быть горизонтальной с уклоном не более 2%. Каждое место должно иметь размеры не менее, м:

при доступе сбоку - 0,55 0,85;

при доступе спереди или сзади - 1,25 0,85.

В многоуровневых зрелищных помещениях общественных зданий, где на втором этаже или промежуточном уровне размещается не более 25% мест и не более 300 сидений, все места для кресел-колясок могут размещаться на основном уровне. Залы вместимостью более 800 мест рекомендуется дополнительно оснащать телемониторами. В каждом зале со звуковой системой должна быть система усиления звука, индивидуальная или коллективного пользования.

При использовании в зале затемнения в зоне зрительских мест пандусы и ступени должны иметь подсветку.

7.1.8 При входах в здания массового посещения (вокзалы всех видов транспорта, учреждения социального назначения, торговые предприятия, административно-управленческие учреждения, многофункциональные комплексы и т.п.) для инвалидов по зрению должна быть установлена информационная мнемосхема (тактильная схема движения), отображающая информацию о помещениях в здании, не мешающая основному потоку посетителей. Она должна размещаться с правой стороны по ходу движения на удалении от 3 до 5 м. На основных путях движения следует предусмотреть тактильную направляющую полосу с высотой рисунка не более 0,025 м.

7.1.9 При проектировании интерьеров, подборе и расстановке приборов и устройств, технологического и другого оборудования следует исходить из того, что зона досягаемости для посетителя в кресле-коляске должна находиться в пределах:

при расположении сбоку от посетителя - не выше 1,4 м и не ниже 0,3 м от пола;

при фронтальном подходе - не выше 1,2 м и не ниже 0,4 м от пола. Поверхность столов индивидуального пользования, прилавков, низа окошек касс,

справочных и других мест обслуживания, используемых посетителями на креслах-колясках, должна находиться на высоте не более 0,85 м над уровнем пола. Ширина и высота проема для ног должна быть не менее 0,75 м, глубиной не менее 0,49 м. Часть стойки-барьера выдачи книг в абонементе рекомендуется предусматривать высотой 0,85 м.

Ширина рабочего фронта прилавка, стола, стойки, барьера и т.п. у места получения услуги должна быть не менее 1,0 м.

7.1.10 У мест или зон для зрителей на креслах-колясках в аудиториях с амфитеатром, зрительных и лекционных залах следует предусматривать меры безопасности (ограду, буферную полосу и т.п.).

7.1.11 В аудиториях, зрительных и лекционных залах вместимостью более 50 человек, оборудованных фиксированными сидячими местами, необходимо предусматривать не менее 5% кресел с вмонтированными системами индивидуального прослушивания.

7.1.12 Места для лиц с дефектами слуха следует размещать на расстоянии не более 3 м от источника звука или оборудовать специальными персональными приборами усиления звука. Допускается применять в залах индукционный контур или другие индивидуальные беспроводные устройства. Эти места следует располагать в зоне хорошей видимости сцены и переводчика жестового языка. Необходимость выделения дополнительной (с индивидуальным освещением) зоны для переводчика устанавливается заданием на проектирование.

7.1.13 Площадь помещения для индивидуального приема посетителей, доступного и для инвалидов, должна быть 12 м , а на два рабочих места - 18 м . В помещениях или зонах приема или обслуживания посетителей на несколько мест, доступных для МГН, должно быть одно место или несколько мест, скомпонованных в общую зону.

7.1.14 Планировка кабины для переодевания, примерочной и т.п. должны иметь свободное пространство размером не менее 1,5 1,5 м.

Предприятия бытового обслуживания

7.4.8 В предприятиях бытового обслуживания в предусмотренных по проекту гардеробных, примерочных комнатах, раздевальных и т.п. не менее 5% их числа должно быть доступно для инвалидов на креслах-колясках.

Оборудование гардеробных, примерочных, раздевальных - крючки, вешалки, полки для одежды должны быть доступны как для инвалидов, так и для остальных граждан.

Зрелищные учреждения

7.6.3 Места для инвалидов в зальных помещениях следует располагать в доступной для них зоне зала, обеспечивающей: полноценное восприятие демонстрационных, зрелищных, информационных, музыкальных программ и материалов; оптимальные условия для работы (в читальных залах библиотек); отдыха (в зале ожидания).

В зальных помещениях не менее двух рассредоточенных выходов должны быть приспособлены для прохода МГН.

В зрительных залах, оборудованных стульями или скамьями, должны иметься сиденья с подлокотниками, из расчета - не менее один стул с подлокотником на пять стульев без подлокотников. Скамьи должны обеспечивать надежную опору для спины и пространство под сиденьем глубиной не менее 1/3 глубины скамьи.

7.6.4 В многоярусных залах необходимо предусматривать места для инвалидов на кресле-коляске на уровне первого яруса, а также на одном из промежуточных. Необходимо предусматривать места для кресел-колясок в клубных боксах, ложах и т.п.

По крайней мере, 5% общего числа откидных мест в проходах, но не менее одного должны быть специальными местами, расположенными как можно ближе к выходам из зала.

7.6.5 Места для инвалидов в зрительных залах предпочтительнее располагать в отдельных рядах, имеющих самостоятельный путь эвакуации, не пересекающийся с путями эвакуации остальной части зрителей.

В зрительных залах с числом мест 800 и более, места для инвалидов на креслах-колясках следует рассредоточивать в различных зонах, размещая их в непосредственной близости от эвакуационных выходов, но в одном месте не более трех.

7.6.6 При расположении мест для зрителей на креслах-колясках перед сценой, эстрадой в первом ряду или в конце зала вблизи выхода следует предусматривать свободные площадки шириной в свету не менее 1,8 м и рядом место для сопровождающего.

Перед сценой, эстрадой в первом ряду, а также в центре зала или по его бокам следует предусматривать индивидуально освещаемые площадки для размещения при необходимости переводчиков жестового языка.

7.6.7 Для возможности участия в программах инвалидов на креслах-колясках рекомендуется эстрада с увеличением глубины плоского планшета до 9-12 м и авансцены - до 2,5 м. Рекомендуемая высота эстрады - 0,8 м.

Для подъема на сцену, кроме лестниц, должен быть предусмотрен стационарный (мобильный) пандус или подъемное устройство. Ширина пандуса между поручнями должна быть не менее 0,9 м с уклоном 8% и бортиками по бокам. Лестницы и пандусы, ведущие на сцену, должны иметь с одной стороны ограждения с двойными поручнями на высоте 0,7/0,9 м.

Культовые, ритуальные и мемориальные здания и сооружения

7.6.17 Архитектурная среда зданий, сооружений и комплексов культового назначения, а также ритуальные объекты для всех видов торжественных церемоний, похоронные и мемориальные объекты должны удовлетворять требованиям доступности для МГН, а также конфессиональным требованиям в части размещения и оборудования мест обрядовых мероприятий.

7.6.18 Рекомендуется применять в зданиях и на территории информационные средства, доступные для инвалидов, не создающие помехи световой и звуковой архитектуре ритуального объекта или мемориала.

7.6.19 Пути движения, предназначенные для инвалидов и других МГН, не должны попадать в зоны движения религиозных и других церемониальных процессий и путей подъезда кортежей.

7.6.20 В зоне размещения сидя не менее 3% мест рекомендуется отводить для инвалидов на креслах-колясках (но не менее одного).

При устройстве в культовых и обрядовых зданиях и сооружениях, а также на их участках места омовения следует не менее одного места оборудовать для инвалидов на креслах-колясках.

7.6.21 Расстояние от кромки пути движения до мест возложения цветов, венков, гирлянд, камней, амулетов, установки икон, свечей, лампад, раздачи святой воды и т.п. не должно превышать 0,6 м. Высота - от 0,6 до 1,2 м от уровня пола.

Ширина (фронт) подхода к месту поклонения - не менее 0,9 м.

7.6.22 На территориях кладбищ и некрополей должен быть обеспечен доступ МГН:
к участкам погребений, к колумбариям всех видов;

к зданиям администрации, торговли, питания и бытовым зданиям для посетителей, к общественным туалетам;

к водоразборным устройствам и чашам для полива;

к выставочным участкам;

к мемориальным объектам общественного назначения.

7.6.23 У входа на территорию кладбищ и некрополей следует предусматривать с правой стороны по ходу движения мнемосхемы планировки кладбищ и некрополей. На путях движения по кладбищам следует не реже чем через 300 м предусматривать зоны отдыха с местами для размещения сидя.

7.7 Здания объектов по обслуживанию общества и государства

7.7.6 В зданиях учреждений и предприятий, содержащих в своем составе операционно-кассовые залы, предназначенные для обслуживания посетителей, необходимо соблюдать требования беспрепятственной доступности МГН.

Во всех зданиях кредитно-финансовых учреждений и предприятий почтовой связи рекомендуется предусматривать установку системы организованного приема посетителей, состоящую из аппарата, выдающего талоны с указанием очередности приема; световых табло над дверями соответствующих кабинетов и окошек, указывающих номер очередного посетителя.

7.7.7 К помещениям банковских учреждений, в которые допуск клиентов не ограничен по технологическим требованиям, рекомендуется относить:

кассовый блок (кассовый зал и депозитарий);

операционный блок (входная группа помещений, операционный зал и кассы);

вспомогательные и обслуживающие помещения (комнаты переговоров с клиентами и оформления кредита, вестибюль, аван-вестибюль, бюро пропусков).

7.7.8 Кроме операционно-кассового зала в зону посетительской доступности предприятий рекомендуется включать:

вход с тамбуром (универсального типа - для всех групп посетителей);

добарьерную (посетительскую) часть отдела доставки, совмещенную при необходимости с зоной индивидуального хранения подписных изданий и корреспонденции;

переговорный пункт (с зонами кабин междугородних телефонов, в том числе автоматов, и ожидания); пункт обмена валюты и киоски продаж (при наличии).

7.7.9 При нескольких островных (автономных) рабочих местах операционистов, одно приспосабливается для обслуживания инвалидов.

7.7.10 При расчете площади офисных помещений следует учитывать площадь на одного инвалида, использующего кресло-коляску, равную 7,65 м.

Раздел 5. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

Федеральный закон 24.11.1995 № 181-ФЗ
«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 11.1. Технические средства реабилитации инвалидов

К техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Техническими средствами реабилитации инвалидов являются:

абзац утратил силу. - Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ;

специальные средства для самообслуживания;

специальные средства для ухода;

специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией;

специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью;

протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты);

специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь;

специальные средства для передвижения (кресла-коляски).

Решение об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации принимается при установлении медицинских показаний и противопоказаний.

Медицинские показания и противопоказания устанавливаются на основе оценки стойких расстройств функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

По медицинским показаниям и противопоказаниям устанавливается необходимость предоставления инвалиду технических средств реабилитации, которые обеспечивают компенсацию или устранение стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Части шестая - седьмая утратили силу. - Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ.

Финансирование расходных обязательств по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации, в том числе изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, осуществляется за счет средств федерального бюджета и Фонда социального страхования Российской Федерации.

Части девятая - одиннадцатая утратили силу. - Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ.

Предусмотренные индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов технические средства реабилитации, предоставленные им за счет средств федерального бюджета и Фонда социального страхования Российской Федерации, передаются инвалидам в безвозмездное пользование.

Дополнительные средства для финансирования расходов на предусмотренные настоящей статьей технические средства реабилитации инвалидов могут быть получены из иных не запрещенных законом источников.

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

Технические средства реабилитации предоставляются инвалидам по месту их жительства уполномоченными органами в порядке, определяемом Правительством

Российской Федерации, Фондом социального страхования Российской Федерации, а также иными заинтересованными организациями.

Перечень медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации определяется уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Ежегодная денежная компенсация инвалидам расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников устанавливается в размере 17 420 рублей.

Размер ежегодной денежной компенсации инвалидам расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников увеличивается (индексируется) в соответствии с федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий год и на плановый период с учетом уровня инфляции (потребительских цен). Решение об увеличении (индексации) указанной ежегодной денежной компенсации принимается Правительством Российской Федерации.

Порядок выплаты ежегодной денежной компенсации инвалидам расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников определяется Правительством Российской Федерации.

Классификация 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 (утверждена Приказом Минтруда России от 24.05.2013 N 214н)

Пункт раздела "Технические средства реабилитации" федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду <1>	Номер вида технического средства реабилитации (изделий)	Вид технического средства реабилитации (изделия), рекомендованного индивидуальной программой реабилитации инвалида (заключением об обеспечении ветерана изделиями)	Наименование технического средства реабилитации (изделия), самостоятельно приобретенного инвалидом (ветераном) за собственный счет <2>
6. Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни	6-01	Трость опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	Трость опорная
	6-02	Трость опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
	6-03	Трость опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
	6-04	Трость опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	

6-05	Трость опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-06	Трость опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения
6-07	Трость опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-08	Трость опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения
6-09	Трость 3-х опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-10	Трость 3-х опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения
6-11	Трость 3-х опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-12	Трость 3-х опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения
6-13	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-14	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения
6-15	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения
6-16	Трость 3-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения

6-17	Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
6-18	Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
6-19	Трость 4-х опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
6-20	Трость 4-х опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
6-21	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
6-22	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
6-23	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
6-24	Трость 4-х опорная с анатомической ручкой, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
6-25	Трость белая тактильная цельная	Трость тактильная
6-26	Трость белая тактильная складная	
6-27	Трость белая опорная, не регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	Трость опорная
6-28	Трость белая опорная, не регулируемая по высоте, без устройства противоскольжения	
6-29	Трость белая опорная, регулируемая по высоте, с устройством противоскольжения	
6-30	Трость белая опорная, регулируемая по высоте, без	

		устройства противоскольжения	
	6-31	Костыли с опорой под локоть с устройством противоскольжения	Костыли
	6-32	Костыли с опорой под локоть без устройства противоскольжения	
	6-33	Костыли с опорой на предплечье с устройством противоскольжения	
	6-34	Костыли с опорой на предплечье без устройства противоскольжения	
	6-35	Костыли подмышечные с устройством противоскольжения	
	6-36	Костыли подмышечные без устройства противоскольжения	
	6-37	Опора в кровать веревочная	Опора в кровать
	6-38	Опора в кровать металлическая	
	6-39	Опора для ползания для детей-инвалидов	Опора для детей-инвалидов
	6-40	Опора для сидения для детей-инвалидов	
	6-41	Опора для лежания для детей-инвалидов	
	6-42	Опора для стояния для детей-инвалидов	
	6-43	Ходунки шагающие	Ходунки
	6-44	Ходунки на колесах	
	6-45	Ходунки с опорой на предплечье	
	6-46	Ходунки, изготавливаемые по индивидуальному заказу	
	6-47	Ходунки с подмышечной опорой	
	6-48	Ходунки-роллаторы	
	6-49	Поручни (перила) для самоподнимания угловые	Поручни (перила) для самоподнимания
	6-50	Поручни (перила) для самоподнимания прямые (линейные)	
7. Кресла-коляски с	7-01	Кресло-коляска с ручным	Кресло-коляска, в том

ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные		приводом базовая комнатная, в том числе для детей-инвалидов	число для детей-инвалидов
	7-02	Кресло-коляска с ручным приводом базовая прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-03	Кресло-коляска с ручным приводом с жестким сидением и спинкой комнатная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-04	Кресло-коляска с ручным приводом с жестким сидением и спинкой прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-05	Кресло-коляска с ручным приводом с откидной спинкой комнатная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-06	Кресло-коляска с ручным приводом с откидной спинкой прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-07	Кресло-коляска с ручным приводом с регулировкой угла наклона подножки (подножек) комнатная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-08	Кресло-коляска с ручным приводом с регулировкой угла наклона подножки (подножек) прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-09	Кресло-коляска с ручным приводом для больных ДЦП комнатная, в том числе для детей-инвалидов	Кресло-коляска для больных ДЦП, в том числе для детей-инвалидов
	7-10	Кресло-коляска с ручным приводом для больных ДЦП прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-11	Кресло-коляска с рычажным приводом прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	Кресло-коляска, в том числе для детей-инвалидов
	7-12	Кресло-коляска с приводом для управления одной рукой комнатная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-13	Кресло-коляска с приводом для управления одной рукой прогулочная, в том числе для	

		детей-инвалидов	
	7-14	Кресло-коляска с ручным приводом для лиц с большим весом комнатная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-15	Кресло-коляска с ручным приводом для лиц с большим весом прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-16	Кресло-коляска активного типа, в том числе для детей-инвалидов	
	7-17	Кресло-коляска с электроприводом комнатная, в том числе для детей-инвалидов	Кресло-коляска с электроприводом, в том числе для детей-инвалидов
	7-18	Кресло-коляска с электроприводом прогулочная, в том числе для детей-инвалидов	
	7-19	Кресло-коляска для больных ДЦП комнатная с электроприводом, в том числе для детей-инвалидов	Кресло-коляска для больных ДЦП с электроприводом, в том числе для детей-инвалидов
	7-20	Кресло-коляска для больных ДЦП прогулочная с электроприводом, в том числе для детей-инвалидов	
	7-21	Кресло-коляска малогабаритная (для инвалидов с высокой ампутацией нижних конечностей), в том числе для детей-инвалидов	Кресло-коляска, в том числе для детей-инвалидов
8. Протезы и ортезы	8-01	Протез пальца косметический	Протез пальца
	8-02	Протез кисти косметический, в том числе при вычленении и частичном вычленении кисти	Протез кисти, в том числе при вычленении и частичном вычленении кисти
	8-03	Протез кисти рабочий, в том числе при вычленении и частичном вычленении кисти	
	8-04	Протез кисти активный, в том числе при вычленении и частичном вычленении кисти	
	8-05	Протез кисти с внешним источником энергии, в том числе при вычленении и	

	частичном вычленении кисти	
8-06	Протез предплечья косметический	Протез предплечья
8-07	Протез предплечья активный	
8-08	Протез предплечья рабочий	
8-09	Протез предплечья с внешним источником энергии	
8-10	Протез плеча косметический	Протез плеча
8-11	Протез плеча активный	
8-12	Протез плеча рабочий	
8-13	Протез плеча с внешним источником энергии	
8-14	Протез после вычленения плеча с электромеханическим приводом и контактной системой управления	Протез после вычленения плеча
8-15	Протез после вычленения плеча функционально-косметический	
8-16	Чехол на культю предплечья хлопчатобумажный	Чехол на культю предплечья
8-17	Чехол на культю плеча хлопчатобумажный	Чехол на культю плеча
8-18	Чехол на культю верхней конечности из полимерного материала (силиконовый)	Чехол на культю верхней конечности
8-19	Косметическая оболочка на протез верхней конечности	Косметическая оболочка на протез верхней конечности
8-20	Протез стопы	Протез стопы
8-21	Протез голени лечебно-тренировочный	Протез голени
8-22	Протез голени немодульного типа, в том числе при врожденном недоразвитии	
8-23	Протез голени модульного типа, в том числе при недоразвитии	
8-24	Протез голени для купания	Протез голени для купания
8-25	Чехол на культю голени шерстяной	Чехол на культю голени
8-26	Чехол на культю голени	

	хлопчатобумажный	
8-27	Чехол на культю голени из полимерного материала (силиконовый)	
8-28	Протез бедра лечебно-тренировочный	Протез бедра лечебно-тренировочный
8-29	Протез бедра немодульный	Протез бедра
8-30	Протез бедра модульный	
8-31	Протез бедра модульный с внешним источником энергии	
8-32	Протез бедра для купания	Протез бедра для купания
8-33	Протез при вычленении бедра немодульный	Протез при вычленении бедра
8-34	Протез при вычленении бедра модульный	
8-35	Чехол на культю бедра шерстяной	Чехол на культю бедра
8-36	Чехол на культю бедра хлопчатобумажный	
8-37	Чехол на культю бедра из полимерного материала (силиконовый)	
8-38	Косметическая оболочка на протез нижней конечности	Косметическая оболочка на протез нижней конечности
8-39	Экзопротез молочной железы	Экзопротез молочной железы
8-40	Чехол для экзопротеза молочной железы трикотажный	Чехол для экзопротеза молочной железы
8-41	Зубные протезы (кроме зубных протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов, приравненных по стоимости к драгоценным металлам) <3>	Зубные протезы (кроме зубных протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов, приравненных по стоимости к драгоценным металлам)
8-42	Глазной протез стеклянный	Глазной протез
8-43	Глазной протез пластмассовый	
8-44	Протез ушной	Протез ушной
8-45	Протез носовой	Протез носовой
8-46	Протез неба	Протез неба

8-47	Протез голосовой	Протез голосовой
8-48	Протез лицевой комбинированный, в том числе совмещенный (ушной и/или носовой и/или глазницы)	Протез лицевой комбинированный, в том числе совмещенный (ушной и/или носовой и/или глазницы)
8-49	Протез половых органов	Протез половых органов
8-50	Бандаж ортопедический на верхнюю конечность для улучшения лимфовенозного оттока, в том числе после ампутации молочной железы	Бандаж ортопедический на верхнюю конечность; бандаж ортопедический на верхнюю конечность для улучшения лимфовенозного оттока, в том числе после ампутации молочной железы; бандаж компрессионный на верхнюю конечность (компрессионный рукав)
8-51	Бандаж ортопедический поддерживающий или фиксирующий из хлопчатобумажных или эластичных тканей, в том числе бандаж-грация-трусы, бандаж-трусы, бандаж-пантолоны на область живота при ослаблении мышц брюшной стенки, опущении органов, после операций на органах брюшной полости	Бандаж ортопедический поддерживающий или фиксирующий, в том числе бандаж-грация-трусы, бандаж-трусы, бандаж-пантолоны на область живота при ослаблении мышц брюшной стенки, опущении органов, после операций на органах брюшной полости; бандаж лечебно-профилактический
8-52	Бандаж торакальный ортопедический после операции на сердце и при травмах грудной клетки	Бандаж торакальный ортопедический после операции на сердце и при травмах грудной клетки; бандаж лечебно-профилактический
8-53	Бандаж-суспензорий	Бандаж-суспензорий
8-54	Бандаж на лучезапястный сустав	Бандаж на лучезапястный сустав
8-55	Бандаж на запястье	Бандаж на запястье
8-56	Бандаж на локтевой сустав	Бандаж на локтевой сустав
8-57	Бандаж на плечевой сустав	Бандаж на плечевой сустав
8-58	Бандаж на верхнюю конечность - "косынка"	Бандаж на верхнюю конечность - "косынка"

8-59	Головодержатель полужесткой фиксации	Головодержатель полужесткой фиксации
8-60	Головодержатель жесткой фиксации	Головодержатель жесткой фиксации
8-61	Бандаж на шейный отдел позвоночника	Бандаж на шейный отдел позвоночника; головодержатель мягкой фиксации; воротник "Шанца"
8-62	Бандаж на тазобедренный сустав	Бандаж на тазобедренный сустав
8-63	Бандаж на коленный сустав (наколенник)	Бандаж на коленный сустав (наколенник)
8-64	Бандаж на голеностопный сустав	Бандаж на голеностопный сустав
8-65	Бандаж компрессионный на нижнюю конечность	Бандаж компрессионный на нижнюю конечность, чулки (колготы) компрессионные
8-66	Бюстгальтер для экзопротеза молочной железы	Бюстгальтер для экзопротеза молочной железы; лиф-крепление для экзопротеза молочной железы
8-67	Грация (или полуграция) для фиксации экзопротеза молочной железы	Грация (или полуграция) для фиксации экзопротеза молочной железы
8-68	Корсет мягкой фиксации	Корсет, в том числе различной локализации по отделам позвоночника
8-69	Корсет полужесткой фиксации	
8-70	Корсет жесткой фиксации	
8-71	Корсет функционально-корригирующий	Корсет функционально-корригирующий
8-72	Реклинатор - корректор осанки	Реклинатор - корректор осанки
8-73	Аппарат на кисть	Аппарат на кисть
8-74	Аппарат на кисть и лучезапястный сустав	Аппарат на кисть и лучезапястный сустав
8-75	Аппарат на лучезапястный сустав	Аппарат на лучезапястный сустав
8-76	Аппарат на локтевой сустав	Аппарат на локтевой сустав

8-77	Аппарат на кисть, лучезапястный и локтевой суставы	Аппарат на кисть, лучезапястный и локтевой суставы
8-78	Аппарат на лучезапястный и локтевой суставы	Аппарат на лучезапястный и локтевой суставы
8-79	Аппарат на локтевой и плечевой суставы	Аппарат на локтевой и плечевой суставы
8-80	Аппарат на лучезапястный, локтевой и плечевой суставы	Аппарат на лучезапястный, локтевой и плечевой суставы
8-81	Аппарат на плечевой сустав	Аппарат на плечевой сустав
8-82	Аппарат на всю руку	Аппарат на всю руку
8-83	Аппарат на голеностопный сустав	Аппарат на голеностопный сустав
8-84	Аппарат на голеностопный и коленный суставы	Аппарат на голеностопный и коленный суставы
8-85	Аппарат на коленный сустав	Аппарат на коленный сустав
8-86	Аппарат на тазобедренный сустав	Аппарат на тазобедренный сустав
8-87	Аппарат на коленный и тазобедренный суставы	Аппарат на коленный и тазобедренный суставы
8-88	Аппарат на всю ногу	Аппарат на всю ногу; аппарат на всю ногу с полукорсетом; аппарат на всю ногу со стременем; аппарат на всю ногу с двойным следом
8-89	Аппарат на нижние конечности и туловище (ортез)	Аппарат на нижние конечности с полукорсетом; аппарат на нижние конечности с полукорсетом, в том числе обеспечивающий реципрокную походку; аппарат на нижние конечности и туловище; "динамический параподиум"
8-90	Тутор на лучезапястный сустав	Тутор на лучезапястный сустав
8-91	Тутор на предплечье	Тутор на предплечье
8-92	Тутор на локтевой сустав	Тутор на локтевой

			сустав
	8-93	Тутор на плечевой сустав	Тутор на плечевой сустав
	8-94	Тутор на всю руку	Тутор на всю руку; шины отводящие для верхних конечностей (абдукционные)
	8-95	Тутор на голеностопный сустав	Тутор на голеностопный сустав; тутор-стоподержатель
	8-96	Тутор косметический на голень	Тутор косметический на голень
	8-97	Тутор на коленный сустав	Тутор на коленный сустав
	8-98	Тутор на тазобедренный сустав	Тутор на тазобедренный сустав
	8-99	Тутор на коленный и тазобедренный суставы	Тутор на коленный и тазобедренный суставы
	8-100	Тутор на всю ногу	Тутор на всю ногу; тутор на всю ногу с полукорсетом; шины отводящие для нижних конечностей (абдукционные)
	8-101	Обувь на протез	Обувь на протез
	8-102	Обувь на аппарат	Обувь на аппарат
9. Ортопедическая обувь	9-01	Обувь ортопедическая малосложная без утепленной подкладки	Обувь ортопедическая малосложная
	9-02	Обувь ортопедическая малосложная на утепленной подкладке	
	9-03	Обувь ортопедическая сложная без утепленной подкладки	Обувь ортопедическая сложная
	9-04	Обувь ортопедическая сложная на утепленной подкладке	
	9-05	Обувь ортопедическая при односторонней ампутации без утепленной подкладки	Обувь ортопедическая при односторонней ампутации
	9-06	Обувь ортопедическая при односторонней ампутации на утепленной подкладке	
	9-07	Вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви (в том числе стельки, полустельки)	Вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви (в

			том числе стельки, полустельки)
	9-08	Вкладной башмачок	Вкладной башмачок
10. Противопролежневые матрацы и подушки	10-01	Противопролежневый матрац полиуретановый	Противопролежневый матрац
	10-02	Противопролежневый матрац гелевый	
	10-03	Противопролежневый матрац воздушный (с компрессором)	
	10-04	Противопролежневая подушка полиуретановая	Противопролежневая подушка
	10-05	Противопролежневая подушка гелевая	
	10-06	Противопролежневая подушка воздушная	
11. Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов	11-01	Приспособление для надевания рубашек	Приспособление для надевания
	11-02	Приспособление для надевания колгот	
	11-03	Приспособление для надевания носков	
	11-04	Приспособление (крючок) для застегивания пуговиц	Приспособление (крючок) для застегивания пуговиц
	11-05	Захват активный	Захват активный
	11-06	Захват для удержания посуды	Захват для удержания различных предметов
	11-07	Захват для открывания крышек	Захват для открывания различных предметов
	11-08	Захват для ключей	Захват для ключей
	11-09	Крюк на длинной ручке (для открывания форточек, створок окна и т.д.)	Крюк на длинной ручке (для открывания форточек, створок окна и т.д.)
12. Специальная одежда	12-01	Комплект функционально-эстетической одежды для инвалидов с парной ампутацией верхних конечностей	Комплект функционально-эстетической одежды для инвалидов с парной ампутацией верхних конечностей
	12-02	Ортопедические брюки	Ортопедические брюки

	12-03	Рукавицы утепленные кожаные на меху (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами-колясками)	Рукавицы утепленные кожаные на меху (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами-колясками)
	12-04	Шерстяной чехол на культю бедра (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами-колясками)	Шерстяной чехол на культю бедра (для инвалидов, пользующихся малогабаритными креслами-колясками)
	12-05	Пара кожаных или трикотажных перчаток (на протез верхней конечности)	Пара кожаных или трикотажных перчаток (на протез верхней конечности)
	12-06	Кожаная перчатка на утепленной подкладке на кисть сохранившейся верхней конечности	Кожаная перчатка на утепленной подкладке на кисть сохранившейся верхней конечности
	12-07	Пара кожаных перчаток на деформированные верхние конечности	Пара кожаных перчаток на деформированные верхние конечности
13. Специальные устройства для чтения "говорящих книг", для оптической коррекции слабовидения	13-01	Специальное устройство для чтения "говорящих книг" на флэш-картах	Специальное устройство для чтения "говорящих книг"
	13-02	Электронный ручной видеоувеличитель	Электронный ручной видеоувеличитель
	13-03	Электронный стационарный видеоувеличитель	Электронный стационарный видеоувеличитель
	13-04	Лупа	Лупа; очки для коррекции зрения
	13-05	Лупа с подсветкой	
14. Собаки-проводники с комплектом снаряжения <4>	14-01	Собака-проводник с комплектом снаряжения	Собака-проводник с комплектом снаряжения
15. Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом	15-01	Медицинский термометр с речевым выходом	Медицинский термометр с речевым выходом
	15-02	Медицинский тонометр с речевым выходом	Медицинский тонометр с речевым выходом
16. Сигнализаторы звука световые и вибрационные	16-01	Сигнализатор звука цифровой со световой индикацией	Сигнализатор звука цифровой со световой индикацией

	16-02	Сигнализатор звука цифровой с вибрационной индикацией	Сигнализатор звука цифровой с вибрационной индикацией
	16-03	Сигнализатор звука цифровой с вибрационной и световой индикацией	Сигнализатор звука цифровой с вибрационной и световой индикацией
17. Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления	17-01	Слуховой аппарат аналоговый заушный сверхмощный	Слуховой аппарат
	17-02	Слуховой аппарат аналоговый заушный мощный	
	17-03	Слуховой аппарат аналоговый заушный средней мощности	
	17-04	Слуховой аппарат аналоговый заушный слабой мощности	
	17-05	Слуховой аппарат цифровой заушный сверхмощный	
	17-06	Слуховой аппарат цифровой заушный мощный	
	17-07	Слуховой аппарат цифровой заушный средней мощности	
	17-08	Слуховой аппарат цифровой заушный слабой мощности	
	17-09	Слуховой аппарат карманный супермощный	
	17-10	Слуховой аппарат карманный мощный	
	17-11	Слуховой аппарат цифровой заушный для открытого протезирования	Слуховой аппарат для открытого протезирования
	17-12	Слуховой аппарат костной проводимости (неимплантируемый)	Слуховой аппарат костной проводимости (неимплантируемый); слуховой аппарат костной проводимости (имплантируемый)
	17-13	Вкладыш ушной индивидуального изготовления (для слухового аппарата)	Вкладыш ушной индивидуального изготовления (для слухового аппарата)
18. Телевизоры с телетекстом для	18-01	Телевизор с телетекстом для приема программ со скрытыми	Телевизор

приема программ со скрытыми субтитрами		субтитрами с диагональю 54 - 66 см	
19. Телефонные устройства с текстовым выходом	19-01	Телефонное устройство с текстовым выходом	Телефонное устройство с текстовым выходом, в том числе сотовый телефон, в том числе смартфон
20. Голосообразующие аппараты	20-01	Голосообразующий аппарат	Голосообразующий аппарат
21. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники)	21-01	Однокомпонентный дренируемый калоприемник со встроенной плоской пластиной	Калоприемник
	21-02	Однокомпонентный дренируемый калоприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-03	Однокомпонентный недренируемый калоприемник со встроенной плоской пластиной	
	21-04	Однокомпонентный недренируемый калоприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-05	Однокомпонентный дренируемый уроприемник со встроенной плоской пластиной	Уроприемник
	21-06	Однокомпонентный дренируемый уроприемник со встроенной конвексной пластиной	
	21-07	Двухкомпонентный дренируемый калоприемник в комплекте: адгезивная пластина, плоская; мешок дренируемый	Калоприемник в комплекте
	21-08	Двухкомпонентный дренируемый калоприемник для втянутых стом в комплекте: адгезивная пластина, конвексная; мешок дренируемый	Калоприемник для втянутых стом в комплекте
	21-09	Двухкомпонентный недренируемый калоприемник в комплекте: адгезивная пластина, плоская; мешок недренируемый	Калоприемник в комплекте

21-10	Двухкомпонентный недренируемый калоприемник для втянутых стом в комплекте: адгезивная пластина конвексная; мешок недренируемый	Калоприемник для втянутых стом в комплекте
21-11	Двухкомпонентный дренируемый уроприемник в комплекте: адгезивная пластина, плоская; уростомный мешок	Уроприемник в комплекте
21-12	Двухкомпонентный дренируемый уроприемник для втянутых стом в комплекте: адгезивная пластина, конвексная; уростомный мешок	Уроприемник для втянутых стом в комплекте
21-13	Пояс для калоприемников и уроприемников	Пояс для калоприемников и уроприемников
21-14	калоприемник из пластмассы на поясе в комплекте с мешками	Калоприемник
21-15	Мочеприемник ножной (мешок для сбора мочи) дневной	Мочеприемник
21-16	Мочеприемник прикроватный (мешок для сбора мочи) ночной	
21-17	Пара ремешков для крепления мочеприемников (мешков для сбора мочи) к ноге	Пара ремешков для крепления мочеприемников (мешков для сбора мочи) к ноге
21-18	Уропрезерватив с пластырем	Уропрезерватив
21-19	Уропрезерватив самоклеящийся	
21-20	Катетер для самокатетеризации лубрицированный	Катетер
21-21	Наборы-мочеприемники для самокатетеризации: мешок-мочеприемник, катетер лубрицированный для самокатетеризации, емкость с раствором хлорида натрия	Наборы-мочеприемники для самокатетеризации
21-22	Катетер уретральный длительного пользования	Катетер уретральный длительного пользования
21-23	Катетер уретральный постоянного пользования	Катетер уретральный постоянного пользования
21-24	Катетер для эпицистостомы	Катетер для

		эпицистостомы
21-25	Система (с катетером) для нефростомии	Система (с катетером) для нефростомии
21-26	Катетер мочеточниковый для уретерокутанеостомы	Катетер мочеточниковый для уретерокутанеостомы
21-27	Анальный тампон (средство ухода при недержании кала)	Анальный тампон (средство ухода при недержании кала)
21-28	Ирригационная система для опорожнения кишечника через колостому	Ирригационная система для опорожнения кишечника через колостому
21-29	Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в тубе, не менее 60 г	Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы
21-30	Паста-герметик для защиты и выравнивания кожи вокруг стомы в полосках, не менее 60 г	
21-31	Крем защитный в тубе, не менее 60 мл	Крем защитный
21-32	Пудра (порошок) абсорбирующая в тубе, не менее 25 г	Пудра (порошок) абсорбирующая
21-33	Защитная пленка во флаконе, не менее 50 мл	Защитная пленка
21-34	Защитная пленка в форме салфеток, не менее 30 шт.	
21-35	Очиститель для кожи во флаконе, не менее 180 мл	Очиститель для кожи
21-36	Очиститель для кожи в форме салфеток, не менее 30 шт.	
21-37	Нейтрализатор запаха во флаконе, не менее 50 мл	Нейтрализатор запаха
21-38	Абсорбирующие желирующие пакетики для стомных мешков, 30 шт.	Абсорбирующие желирующие пакетики для стомных мешков
21-39	Адгезивная пластина-полукольцо для дополнительной фиксации пластин калоприемников и уроприемников, не менее 40 шт.	Адгезивная пластина-полукольцо для дополнительной фиксации пластин калоприемников и уроприемников
21-40	Адгезивная пластина - кожный барьер	Адгезивная пластина - кожный барьер
21-41	Защитные кольца для кожи	Защитные кольца для

		вокруг стомы	кожи вокруг стомы
	21-42	Тампон для стомы	Тампон для стомы
22. Абсорбирующее белье, подгузники	22-01	Впитывающие простыни (пеленки) размером не менее 40 х 60 см (впитываемостью от 400 до 500 мл)	Впитывающие простыни; впитывающие пеленки
	22-02	Впитывающие простыни (пеленки) размером не менее 60 х 60 см (впитываемостью от 800 до 1200 мл)	
	22-03	Впитывающие простыни (пеленки) размером не менее 60 х 90 см (впитываемостью от 1200 до 1900 мл)	
	22-04	Подгузники для взрослых размер "XS" (объем талии не менее 40 - 60 см), впитываемостью не менее 800 мл	Подгузники для взрослых; урологический впитывающий вкладыш (для мужчин и женщин); впитывающие трусы для взрослых (мужчин или женщин); прокладки урологические (для мужчин и женщин)
	22-05	Подгузники для взрослых размер "XS" (объем талии не менее 40 - 60 см), впитываемостью не менее 1300 мл	
	22-06	Подгузники для взрослых размер "XS" (объем талии не менее 40 - 60 см), впитываемостью не менее 1500 мл	
	22-07	Подгузники для взрослых размер "XS" (объем талии не менее 40 - 60 см), впитываемостью не менее 1700 мл	
	22-08	Подгузники для взрослых размер "XS" (объем талии не менее 40 - 60 см), впитываемостью не менее 1800 мл	
	22-09	Подгузники для взрослых размер "S" (объем талии не менее 60 - 80 см), впитываемостью не менее 800 мл	
	22-10	Подгузники для взрослых размер "S" (объем талии не менее 60 - 80 см), впитываемостью не менее 1300 мл	
	22-11	Подгузники для взрослых	

	размер "S" (объем талии не менее 60 - 80 см), впитываемостью не менее 1500 мл
22-12	Подгузники для взрослых размер "S" (объем талии не менее 60 - 80 см), впитываемостью не менее 1700 мл
22-13	Подгузники для взрослых размер "S" (объем талии не менее 60 - 80 см), впитываемостью не менее 1800 мл
22-14	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 800 мл
22-15	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 900 мл
22-16	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 1500 мл
22-17	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 2000 мл
22-18	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 2100 мл
22-19	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 2310 мл
22-20	Подгузники для взрослых размер "M" (объем талии не менее 70 - 110 см), впитываемостью не менее 3600 мл
22-21	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см),

	впитываемостью не менее 800 мл
22-22	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 1100 мл
22-23	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 1500 мл
22-24	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 2100 мл
22-25	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 2200 мл
22-26	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 2400 мл
22-27	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 2700 мл
22-28	Подгузники для взрослых размер "L" (объем талии не менее 100 - 150 см), впитываемостью не менее 4100 мл
22-29	Подгузники для взрослых размер "XL" (объем талии не менее 120 - 160 см), впитываемостью не менее 1500 мл
22-30	Подгузники для взрослых размер "XL" (объем талии не менее 120 - 160 см), впитываемостью не менее 2100 мл
22-31	Подгузники для взрослых размер "XL" (объем талии не менее 120 - 160 см), впитываемостью не менее 2140 мл

	22-32	Подгузники для взрослых размер "XL" (объем талии не менее 120 - 160 см), впитываемостью не менее 3300 мл	
	22-33	Подгузники для детей весом от 3 до 6 кг	Подгузники для детей
	22-34	Подгузники для детей весом от 4 до 9 кг	
	22-35	Подгузники для детей весом от 7 до 18 кг	
	22-36	Подгузники для детей весом от 11 до 25 кг	
	22-37	Подгузники для детей весом от 15 до 30 кг	
23. Кресла-стулья с санитарным оснащением	23-01	Кресло-стул с санитарным оснащением активного типа	Кресло-стул с санитарным оснащением
	23-02	Кресло-стул с санитарным оснащением (с колесами)	
	23-03	Кресло-стул с санитарным оснащением (без колес)	
	23-04	Кресло-стул с санитарным оснащением пассивного типа повышенной грузоподъемности (без колес)	

<1> Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453; 2010, N 47, ст. 6186; 2013, N 12, ст. 1319; 2014, N 38, ст. 5096).

<2> Технические средства реабилитации (изделия) могут приобретаться инвалидами (ветеранами) в различных модификациях, в том числе с дополнительными функциями.

<3> В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. N 240 "О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями" отдельные категории граждан из числа ветеранов, не являющихся инвалидами, зубными протезами не обеспечиваются.

<4> Правила обеспечения собаками-проводниками утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2005 г. N 708 "Об утверждении правил обеспечения инвалидов собаками-проводниками, включая выплату ежегодной денежной компенсации расходов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 49, ст. 5226; 2011, N 16, ст. 2294; 2012, N 1, ст. 105; N 17, ст. 1992; 2013, N 13, ст. 1559; 2014, N 44, ст. 6070).

Раздел 6. Обеспечение доступности для инвалидов государственных и муниципальных услуг

Федеральный закон от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ

"Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг"

(И з в л е ч е н и я)

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) государственная услуга, предоставляемая федеральным органом исполнительной власти, органом государственного внебюджетного фонда, исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, а также органом местного самоуправления при осуществлении отдельных государственных полномочий, переданных федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации (далее - государственная услуга), - деятельность по реализации функций соответственно федерального органа исполнительной власти, государственного внебюджетного фонда, исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации, а также органа местного самоуправления при осуществлении отдельных государственных полномочий, переданных федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации (далее - органы, предоставляющие государственные услуги), которая осуществляется по запросам заявителей в пределах установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации полномочий органов, предоставляющих государственные услуги;

2) муниципальная услуга, предоставляемая органом местного самоуправления (далее - муниципальная услуга), - деятельность по реализации функций органа местного самоуправления (далее - орган, предоставляющий муниципальные услуги), которая осуществляется по запросам заявителей в пределах полномочий органа, предоставляющего муниципальные услуги, по решению вопросов местного значения, установленных в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 2003 года N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" и уставами муниципальных образований;

3) заявитель - физическое или юридическое лицо (за исключением государственных органов и их территориальных органов, органов государственных внебюджетных фондов и их территориальных органов, органов местного самоуправления) либо их уполномоченные представители, обратившиеся в орган, предоставляющий государственные услуги, или в орган, предоставляющий муниципальные услуги, либо в организации, указанные в частях 2 и 3 статьи 1 настоящего Федерального закона, или в организации, указанные в пункте 5 настоящей статьи, с запросом о предоставлении государственной или муниципальной услуги, выраженным в устной, письменной или электронной форме;

4) административный регламент - нормативный правовой акт, устанавливающий порядок предоставления государственной или муниципальной услуги и стандарт предоставления государственной или муниципальной услуги;

5) многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - многофункциональный центр) - организация, созданная в организационно-правовой форме государственного или муниципального учреждения (в том числе являющаяся автономным учреждением), отвечающая требованиям, установленным настоящим Федеральным законом, и уполномоченная на организацию предоставления государственных и муниципальных услуг, в том числе в электронной форме, по принципу "одного окна";

6) предоставление государственных и муниципальных услуг в электронной форме - предоставление государственных и муниципальных услуг с использованием информационно-телекоммуникационных технологий, включая использование единого портала государственных и муниципальных услуг и (или) региональных порталов государственных и муниципальных услуг, а также использование универсальной электронной карты, в том числе осуществление в рамках такого

предоставления электронного взаимодействия между государственными органами, органами местного самоуправления, организациями и заявителями. В целях предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме могут использоваться другие средства информационно-телекоммуникационных технологий в случаях и порядке, которые определяются Правительством Российской Федерации;

7) портал государственных и муниципальных услуг - государственная информационная система, обеспечивающая предоставление государственных и муниципальных услуг в электронной форме, а также доступ заявителей к сведениям о государственных и муниципальных услугах, предназначенным для распространения с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и размещенным в государственных и муниципальных информационных системах, обеспечивающих ведение реестров государственных и муниципальных услуг;

8) подведомственная государственному органу или органу местного самоуправления организация - государственное или муниципальное учреждение либо унитарное предприятие, созданные соответственно государственным органом Российской Федерации, органом государственной власти субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления;

9) межведомственное информационное взаимодействие - осуществляемое в целях предоставления государственных и муниципальных услуг взаимодействие по вопросам обмена документами и информацией, в том числе в электронной форме, между органами, предоставляющими государственные услуги, органами, предоставляющими муниципальные услуги, подведомственными государственным органам или органам местного самоуправления организациями, участвующими в предоставлении предусмотренных частью 1 статьи 1 настоящего Федерального закона государственных или муниципальных услуг, иными государственными органами, органами местного самоуправления, органами государственных внебюджетных фондов, многофункциональными центрами;

10) межведомственный запрос - документ на бумажном носителе или в форме электронного документа о представлении документов и информации, необходимых для предоставления государственной или муниципальной услуги, направленный органом, предоставляющим государственную услугу, органом, предоставляющим муниципальную услугу, либо многофункциональным центром в государственный орган, орган местного самоуправления, подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении предусмотренных частью 1 статьи 1 настоящего Федерального закона государственных или муниципальных услуг, на основании запроса заявителя о предоставлении государственной или муниципальной услуги и соответствующий требованиям, установленным статьей 7.2 настоящего Федерального закона;

11) жалоба на нарушение порядка предоставления государственной или муниципальной услуги (далее - жалоба) - требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя органом, предоставляющим государственную услугу, органом, предоставляющим муниципальную услугу, многофункциональным центром, должностным лицом органа, предоставляющего государственную услугу, органа, предоставляющего муниципальную услугу, или многофункционального центра либо государственным или муниципальным служащим при получении данным заявителем государственной или муниципальной услуги.

Статья 3. Нормативное правовое регулирование отношений, возникающих в связи с предоставлением государственных и муниципальных услуг

Нормативное правовое регулирование отношений, возникающих в связи с предоставлением государственных и муниципальных услуг, осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами.

Статья 4. Основные принципы предоставления государственных и муниципальных услуг

Основными принципами предоставления государственных и муниципальных услуг являются:

1) правомерность предоставления государственных и муниципальных услуг органами, предоставляющими государственные услуги, и органами, предоставляющими муниципальные

услуги, а также предоставления услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных и муниципальных услуг и предоставляются организациями, указанными в части 2 статьи 1 настоящего Федерального закона;

2) заявительный порядок обращения за предоставлением государственных и муниципальных услуг;

3) правомерность взимания с заявителей государственной пошлины за предоставление государственных и муниципальных услуг, платы за предоставление государственных и муниципальных услуг, платы за предоставление услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных и муниципальных услуг и предоставляются организациями, указанными в части 2 статьи 1 настоящего Федерального закона;

4) открытость деятельности органов, предоставляющих государственные услуги, и органов, предоставляющих муниципальные услуги, а также организаций, участвующих в предоставлении предусмотренных частью 1 статьи 1 настоящего Федерального закона государственных и муниципальных услуг;

5) доступность обращения за предоставлением государственных и муниципальных услуг и предоставления государственных и муниципальных услуг, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья;

6) возможность получения государственных и муниципальных услуг в электронной форме, если это не запрещено законом, а также в иных формах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, по выбору заявителя.

Статья 12. Требования к структуре административных регламентов

1. Предоставление государственных и муниципальных услуг осуществляется в соответствии с административными регламентами.

2. Структура административного регламента должна содержать разделы, устанавливающие:

1) общие положения;

2) стандарт предоставления государственной или муниципальной услуги;

3) состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме, а также особенности выполнения административных процедур в многофункциональных центрах;

4) формы контроля за исполнением административного регламента;

5) досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего государственную услугу, органа, предоставляющего муниципальную услугу, а также должностных лиц, государственных или муниципальных служащих.

Статья 13. Общие требования к разработке проектов административных регламентов

1. Разработку проекта административного регламента осуществляет орган, предоставляющий государственную услугу, или орган, предоставляющий муниципальную услугу (далее в настоящей статье - орган, являющийся разработчиком административного регламента).

2. Проект административного регламента подлежит размещению в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте органа, являющегося разработчиком административного регламента.

3. В случае отсутствия официального сайта органа государственной власти субъекта Российской Федерации, являющегося разработчиком административного регламента, проект административного регламента подлежит размещению в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте субъекта Российской Федерации.

4. В случае отсутствия официального сайта органа местного самоуправления, являющегося разработчиком административного регламента, проект административного регламента подлежит размещению в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте муниципального образования, а в случае отсутствия официального сайта муниципального образования - на официальном сайте субъекта Российской Федерации.

5. С даты размещения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на соответствующем официальном сайте проект административного регламента должен быть доступен заинтересованным лицам для ознакомления.

6. Проекты административных регламентов подлежат независимой экспертизе и экспертизе, проводимой уполномоченным органом государственной власти или уполномоченным органом местного самоуправления.

7. Предметом независимой экспертизы проекта административного регламента (далее - независимая экспертиза) является оценка возможного положительного эффекта, а также возможных негативных последствий реализации положений проекта административного регламента для граждан и организаций.

8. Независимая экспертиза может проводиться физическими и юридическими лицами в инициативном порядке за счет собственных средств. Независимая экспертиза не может проводиться физическими и юридическими лицами, принимавшими участие в разработке проекта административного регламента, а также организациями, находящимися в ведении органа, являющегося разработчиком административного регламента.

9. Срок, отведенный для проведения независимой экспертизы, указывается при размещении проекта административного регламента в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на соответствующем официальном сайте. Данный срок не может быть менее одного месяца со дня размещения проекта административного регламента в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на соответствующем официальном сайте.

10. По результатам независимой экспертизы составляется заключение, которое направляется в орган, являющийся разработчиком административного регламента. Орган, являющийся разработчиком административного регламента, обязан рассмотреть все поступившие заключения независимой экспертизы и принять решение по результатам каждой такой экспертизы.

11. Непоступление заключения независимой экспертизы в орган, являющийся разработчиком административного регламента, в срок, отведенный для проведения независимой экспертизы, не является препятствием для проведения экспертизы, указанной в части 12 настоящей статьи, и последующего утверждения административного регламента.

12. Предметом экспертизы проектов административных регламентов, проводимой уполномоченными органами государственной власти или уполномоченными органами местного самоуправления, является оценка соответствия проектов административных регламентов требованиям, предъявляемым к ним настоящим Федеральным законом и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами, а также оценка учета результатов независимой экспертизы в проектах административных регламентов.

13. Экспертиза проектов административных регламентов, разработанных федеральными органами исполнительной власти, а также органами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации, проводится уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Экспертиза проектов административных регламентов, разработанных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, и проектов административных регламентов, разработанных органами местного самоуправления, проводится в случаях и порядке, установленных соответственно нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и муниципальными правовыми актами.

13.1. Порядок разработки и утверждения административных регламентов федеральными органами исполнительной власти устанавливается Правительством Российской Федерации.

14. Порядок разработки и утверждения административных регламентов исполнительными органами государственной власти субъекта Российской Федерации устанавливается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

15. Порядок разработки и утверждения административных регламентов предоставления муниципальных услуг устанавливается местной администрацией.

Статья 14. Требования к стандарту предоставления государственной или муниципальной услуги

Стандарт предоставления государственной или муниципальной услуги предусматривает:

1) наименование государственной или муниципальной услуги;

2) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, или органа, предоставляющего муниципальную услугу;

3) результат предоставления государственной или муниципальной услуги;

4) срок предоставления государственной или муниципальной услуги;

5) правовые основания для предоставления государственной или муниципальной услуги;

6) исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной или муниципальной услуги с разделением на документы и информацию, которые заявитель должен представить самостоятельно, и документы, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе, так как они подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия;

7) исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной или муниципальной услуги;

8) исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной или муниципальной услуги;

9) размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной или муниципальной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных федеральными законами, принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами;

10) максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной или муниципальной услуги и при получении результата предоставления государственной или муниципальной услуги;

11) срок регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной или муниципальной услуги;

Примечание.

В соответствии с Федеральным законом от 01.12.2014 N 419-ФЗ с 1 января 2016 года пункт 12 статьи 14 будет дополнен словами: ", в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов".

12) требования к помещениям, в которых предоставляются государственные и муниципальные услуги, к залу ожидания, местам для заполнения запросов о предоставлении государственной или муниципальной услуги, информационным стендам с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления каждой государственной или муниципальной услуги;

13) показатели доступности и качества государственных и муниципальных услуг;

14) иные требования, в том числе учитывающие особенности предоставления государственных и муниципальных услуг в многофункциональных центрах и особенности предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме.

Правила организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 22.12.2012 N 1376

(И з в л е ч е н и я)

1. Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - многофункциональный центр) организует предоставление государственных и муниципальных услуг по принципу "одного окна" в соответствии с соглашениями о взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, органами государственных внебюджетных фондов, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления (далее соответственно - соглашение о взаимодействии; органы, предоставляющие государственные услуги; органы, предоставляющие муниципальные услуги).

13. Вход в здание (помещение) многофункционального центра и выход из него оборудуются соответствующими указателями с автономными источниками бесперебойного питания, а также лестницами с поручнями и пандусами для передвижения детских и инвалидных колясок в

соответствии с требованиями Федерального закона "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений".

14. Помещения многофункционального центра, предназначенные для работы с заявителями, располагаются на нижних этажах здания и имеют отдельный вход. В случае расположения многофункционального центра на втором этаже и выше здание оснащается лифтом, эскалатором или иными автоматическими подъемными устройствами, в том числе для инвалидов.

15. В многофункциональном центре организуется бесплатный туалет для посетителей, в том числе туалет, предназначенный для инвалидов.

15(1). Положения подпунктов "б" и "е" пункта 8, пунктов 14 и 15 настоящих Правил не применяются к многофункциональному центру, в случае если численность жителей муниципального района субъекта Российской Федерации, на территории которого расположен многофункциональный центр, составляет менее 10 тыс. жителей и этот муниципальный район относится к районам Крайнего Севера и приравненным к ним местностям.

(п. 15(1) введен Постановлением Правительства РФ от 07.05.2014 N 412)

16. На территории, прилегающей к многофункциональному центру, располагается бесплатная парковка для автомобильного транспорта посетителей, в том числе предусматривающая места для специальных автотранспортных средств инвалидов.

Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий, утвержденные Приказом Минкомсвязи России от 25.04.2014 N 108

(Данный документ приведен в Разделе 10 Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи)

Гражданский кодекс Российской Федерации

(И з в л е ч е н и я)

Статья 1125. Нотариально удостоверенное завещание

3. Завещание должно быть собственноручно подписано завещателем.

Если завещатель в силу физических недостатков, тяжелой болезни или неграмотности не может собственноручно подписать завещание, оно по его просьбе может быть подписано другим гражданином в присутствии нотариуса. В завещании должны быть указаны причины, по которым завещатель не мог подписать завещание собственноручно, а также фамилия, имя, отчество и место жительства гражданина, подписавшего завещание по просьбе завещателя, в соответствии с документом, удостоверяющим личность этого гражданина.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.7 Здания объектов по обслуживанию общества и государства

7.7.1 Общими требованиями к доступности основных групп помещений, административных зданий, где происходит прием МГН, являются:

предпочтительное размещение их в уровне входа;

обязательное наличие справочно-информационной службы; возможное совмещение справочно-информационной службы и кабинета дежурного приема;

при наличии помещений коллективного использования (конференц-залов, залов совещаний и т.п.) желательно их размещение не выше второго уровня (этажа).

7.7.2 В вестибюлях зданий административного назначения рекомендуется предусматривать зону обслуживающих автоматов (телефонов, таксофонов, продаж и т.п.) и резервную площадь для киосков.

Стойка информации в вестибюлях и в зонах специализированного обслуживания инвалидов должна быть хорошо видимой со стороны входа и легко различаться слабовидящими посетителями.

7.7.3 Залы судебных заведений должны быть доступны для всех категорий инвалидов. На скамье присяжных должно быть предусмотрено место для инвалида на кресле-коляске. Места истца и адвоката, включая кафедру, должны быть доступными. В зале должно быть предусмотрено место для переводчика жестового языка, удобное для ведения перекрестного опроса всеми участниками судебного процесса. Если предусмотрены камеры содержания под стражей при зале заседаний суда, то одна из камер должна быть доступна для инвалида на кресле-коляске. Такая камера может быть предназначена для нескольких залов суда.

Сплошные перегородки, охранное остекление или разделительные столы, которые отделяют посетителей от задержанных в помещениях свиданий пенитенциарных учреждений, должны иметь не менее одного места, доступного для инвалидов, с каждой стороны.

7.7.4 Минимальный размер площади помещения (кабинета или кабины) для индивидуального приема (на одно рабочее место) рекомендуется принимать 12 м . В помещениях приема на несколько мест обслуживания рекомендуется делать доступными для МГН одно из мест обслуживания или несколько мест обслуживания, скомпонованных в общую зону.

7.7.5 В отделе пенсионных выплат следует предусматривать переговорные устройства с возможностью двустороннего включения.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Здания учреждений управления

10.16 Рекомендуется проектировать доступными для инвалидов все виды и типы зданий и помещений учреждений и организаций, связанных с приемом (обслуживанием) населения и размещаемых в зданиях с кабинетно-офисной структурой. К ним относятся:

административные организации - комитеты, управления, департаменты и их подразделения, в том числе органы социальной защиты населения, управления защиты прав потребителя, а также префектуры, муниципалитеты и т.п.;

судебно-правовые учреждения - юридические бюро и консультации, адвокатские коллегии, нотариальные конторы, страховые фирмы и фонды;

коммунальные службы - (ГУИС, управляющие компании и т.д.);

налоговые инспекции и управления и отделы виз и регистраций (УФМС);

организации по трудоустройству - федеральные службы, управления и центры занятости, агентства по трудоустройству.

10.17 Общими требованиями к доступности основных групп помещений, где происходит прием маломобильных посетителей, являются:

предпочтительное размещение их в уровне входа;

обязательное наличие справочно-информационной службы; возможное совмещение справочно-информационной службы и кабинета дежурного приема (вариант "Б");
при наличии помещений коллективного использования (конференц-залов, залов совещаний и т.п.) желательно их размещение не выше второго уровня (этажа).
В приспосабливаемых зданиях учреждений, где осуществляется прием населения, допускается выделение части помещений, зон или мест для специализированного обслуживания маломобильных категорий посетителей с учетом возможного их сопровождения, (в том числе инвалидов на креслах-колясках, по зрению), по варианту "Б".
10.18 Зона (помещение) справочно-информационной службы следует размещать в непосредственной и удобной близости от входа в здание. При ее островном размещении в вестибюле, рекомендуется предусматривать периметральную зону (полосу) безопасности шириной не менее 1,5 м, отделяющую от основного пути движения.
10.19 Кабинет дежурного приема размещается в уровне входа с непосредственным примыканием к вестибюлю совместно с зоной отдыха и ожидания. Рекомендуется выделение объекта архитектурно-дизайнерскими средствами, облегчающими его поиск. Кабинет оснащается информационными средствами, гарантирующими полный объем информации о видах и форме услуг, режиме работы и размещении мест обслуживания. Следует также оснастить кабинет специальными средствами для общения с посетителями с частичной или полной потерей слуха и посетителями с частичной или полной потерей зрения.
10.20 Помещения зданий администраций и управлений: приемные, залы заседаний, конференц-залы, вестибюли и т.п. следует оборудовать индукционной системой.

Здания и помещения органов социальной защиты населения

10.21 В зданиях органов социальной защиты кроме помещений общего назначения, рекомендуется обеспечивать доступность для маломобильных посетителей в следующие помещения:
кабинет справочно-информационной службы;
кабинеты начальников (кабинет дежурного приема);
кабинеты сотрудников, ведущих прием посетителей в отделах выплат и социально-бытового обслуживания;
медицинский кабинет (при наличии);
кабинет юриста (при наличии).
Здания органов социальной защиты должны быть обеспечены системами вывода оперативной информации (табло с бегущей строкой, плазменные экраны), визуальной информацией повышенной четкости с дублированием ее тактильной, системами звукового оповещения.

Здания и помещения судебно-правовых учреждений

10.22 В группе судебных, юридических учреждений и прокуратур, требования доступности распространяются, главным образом, на юридические консультации и нотариальные конторы (как учреждения открытого доступа) и залы заседания в судах (не менее одного).
Минимальный размер площади помещения (кабинета или кабины) для индивидуального приема (на одно рабочее место) рекомендуется принимать 12 $м_2$.
10.23 Здания судов и прокуратур целесообразно дополнительно оборудовать индукционными системами для слабослышащих, соблюдая общие рекомендательные требования СП 59.13330 и СП 136.13330.

Раздел 7. Обеспечение доступности для инвалидов услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг

Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденный Приказом Минтруда России от 29.01.2014 N 59н

(И з в л е ч е н и я)

Максимальный срок ожидания в очереди при подаче
заявления о предоставлении государственной услуги и
получении результата предоставления государственной услуги

47. Максимальное время ожидания в очереди получателем государственной услуги при обращении в бюро, главное бюро, Федеральное бюро не должно превышать 15 минут.

Требования к помещениям, в которых предоставляется
государственная услуга

53. Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны размещаться преимущественно на нижних этажах зданий, оборудованных отдельным входом, или в отдельно стоящих зданиях. Расположение бюро (главного бюро, Федерального бюро) выше первого этажа допускается при наличии в здании специально оборудованного лифта или подъемника для инвалидов и иных маломобильных групп населения.

54. Вход и выход из помещения оборудуются пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ для инвалидов и иных маломобильных групп населения.

55. На территории, прилегающей к месторасположению бюро (главного бюро, Федерального бюро), оборудуются места для парковки автотранспортных средств для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе передвигающихся в кресле-коляске.

56. Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны соответствовать санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности, а также обеспечивать свободный доступ к ним маломобильных групп населения.

57. Помещения, в которых предоставляется государственная услуга,

оборудуются: системой кондиционирования воздуха;

системой охраны и видеонаблюдения, стационарными "тревожными кнопками" или переносными многофункциональными брелоками-коммуникаторами (по возможности);

электронной системой управления очередью (по возможности);

световым информационным табло (по возможности);

средствами пожаротушения.

58. На видных местах в помещениях, где предоставляется государственная услуга, должны быть вывешены планы (схемы) эвакуации граждан в случае пожара, а также в помещениях должна быть предусмотрена система (установка) оповещения людей о пожаре. Вход и выход из помещения оборудуются соответствующими указателями с автономными источниками бесперебойного питания.

59. Помещение, в котором предоставляется государственная услуга, комплектуется необходимым оборудованием в целях создания комфортных условий для получателей государственной услуги. Количество мест для ожидания приема получателей

государственной услуги определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании.

60. Визуальная, текстовая и мультимедийная информация о порядке предоставления государственной услуги размещается на информационных стендах или информационных терминалах (устанавливаются в удобном для граждан месте).

61. Оформление визуальной, текстовой и мультимедийной информации должно соответствовать оптимальному зрительному и слуховому восприятию этой информации гражданами.

62. Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, должны быть оборудованы устройствами для озвучивания визуальной, текстовой информации, оснащены знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля в соответствии с действующими стандартами выполнения и размещения таких знаков, а также визуальными индикаторами, преобразующими звуковые сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку.

63. Помещения, в которых предоставляется государственная услуга, организуются в виде отдельных кабинетов. Рабочие места специалистов, осуществляющих предоставления государственной услуги, обеспечиваются необходимым оборудованием.

64. Кабинеты для приема получателей государственных услуг должны быть оснащены информационными табличками (вывесками) с указанием номера кабинета.

65. Специалисты, осуществляющие прием получателей государственных услуг, обеспечиваются личными нагрудными идентификационными карточками (бейджами) и (или) настольными табличками.

66. Прием заявлений о предоставлении государственной услуги и их регистрация осуществляется в специально выделенных для этих целей помещениях или залах обслуживания.

Иные требования, в том числе учитывающие особенности предоставления государственной услуги в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг и особенности предоставления государственной услуги в электронной форме

71. Информация о порядке и условиях проведения медико-социальной экспертизы, а также о целях, задачах, прогнозируемых результатах и социально-правовых последствиях реабилитационных мероприятий доводится до получателя государственной услуги (его законного представителя) в любой доступной для него форме (устно, с помощью переводчика русского жестового языка, тифлосурдопереводчика, письменно, с использованием информационных материалов, а также посредством официальных сайтов главных бюро, Федерального бюро, Портала).

72. Для получения государственной услуги в электронном виде получателем государственной услуги предоставляется возможность направить заявление о предоставлении государственной услуги через Портал путем заполнения специальной интерактивной формы, которая соответствует требованиям Федерального закона от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ и обеспечивает идентификацию получателя государственной услуги. На Портале применяется автоматическая идентификация (нумерация) обращений, используется "личный кабинет" для обеспечения однозначной и конфиденциальной доставки промежуточных сообщений и ответа получателю государственной услуги в электронном виде.

Заявление о предоставлении государственной услуги и прилагаемые к нему документы, представленные в форме электронных документов, должны быть заверены квалифицированной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации.

73. Получателям государственной услуги обеспечивается возможность осуществлять посредством Портала мониторинг хода предоставления государственной услуги.

74. При подаче заявления о предоставлении государственной услуги в форме электронного документа получателям государственной услуги обеспечивается возможность получения электронного сообщения, подтверждающего прием данного заявления.

75. Получателям государственной услуги обеспечивается возможность получения результатов предоставления государственной услуги в электронном виде посредством Портала, если это не запрещено федеральным законом.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.3 Здания и помещения здравоохранения и социального обслуживания населения

7.3.1 Для проектирования зданий учреждений стационарного и полустационарного социального обслуживания (хосписы, дома сестринского ухода, дома-интернаты и т.п.) и зданий, предназначенных для стационарного пребывания больных, в том числе инвалидов и других МГН (больницы и диспансеры различного уровня обслуживания и различного профиля - психиатрические, кардиологические, восстановительного лечения и др.), в техническом задании должны устанавливаться дополнительные медико-технологические требования. При проектировании учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов следует соблюдать также ГОСТ Р 52880.

7.3.2 Для пациентов и посетителей реабилитационных учреждений, специализирующихся на лечении людей с ограничениями в передвижении, следует выделять на автостоянках до 10% мест для инвалидов на креслах-колясках.

Зона посадки пассажиров должна быть предусмотрена у доступного входа в медицинское учреждение, где люди получают медицинскую помощь или лечение.

7.3.3 Входы в медицинские учреждения для пациентов и посетителей должны иметь визуальную, тактильную и акустическую (речевую и звуковую) информацию с указанием групп помещений (отделений), в которые можно попасть через данный вход. Входы в кабинеты врачей и процедурные должны быть оборудованы световыми сигнализаторами вызова пациентов.

7.3.4 Травмпункт, инфекционный кабинет и приемное отделение должны иметь автономные наружные входы, доступные для инвалидов. Травмпункт должен размещаться на первом этаже.

7.3.5 Ширина коридоров, используемых для ожидания, при двустороннем расположении кабинетов должна быть не менее 3,2 м, при одностороннем - не менее 2,8 м.

7.3.6 Не менее, чем один из отсеков зала лечебных и грязевых ванн, включая раздевальную при нем, должен быть приспособлен для инвалида на кресле-коляске. В залах лечебной физкультуры в качестве ограждений, направляющих и ограничивающих движение, следует применять приспособления и материалы, смягчающие удар.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

5 Здания и помещения здравоохранения и социального обслуживания населения

5.1 Доступными для маломобильных групп населения должны быть здания лечебно-профилактических учреждений, в которых непосредственно оказывается медицинская помощь. К ним относятся учреждения, которые посещаются населением, в том числе инвалидами: амбулаторно-поликлинические учреждения (поликлиники, диспансеры и центры) различного уровня обслуживания, различного профиля (многопрофильные, стоматологические, физиотерапевтические, семейные и др.) и различного назначения - далее ЛПУ.

5.2 Требования к медицинским подразделениям санаториев и домов отдыха аналогичны требованиям к амбулаторно-поликлиническим учреждениям, а также к лечебно-диагностическим и восстановительным подразделениям стационаров.

5.3 На участках лечебно-профилактических учреждений вдоль пешеходных путей следует устраивать через каждые 50 м площадки отдыха с местами для сидения, в том числе для инвалидов на креслах-колясках.

5.4 Для удобства самообслуживания инвалидов в вестибюле, в том числе переодевания, следует предусматривать свободную от напольного оборудования и мебели зону, при этом на высоте 0,8-1,2 м от уровня пола рекомендуется разместить настенные полки-столы, крючки и опорные поручни.

5.5 При наличии в ЛПУ только подразделений 1-го типа специально оборудованные для инвалидов на креслах-колясках санитарные помещения (уборные, раздевальные и др.) должны входить в общее расчетное число помещений данного назначения и размещаться при центральном вестибюле, а также в составе помещений оздоровительных и лечебных бассейнов, отделений водолечения и т.п., откуда пациент не может выйти в вестибюль не переодеваясь в сухую одежду.

Для подразделений 2-го типа специализированные уборные и раздевальные следует размещать в структуре этих отделений или в непосредственной близости.

Помещения, специально оборудованные для инвалидов на креслах-колясках: санузлы, раздевальные, ванные и др. должны входить в общее расчетное число помещений данного назначения.

5.6 Габариты врачебных и лечебных кабинетов не должны препятствовать их посещению пациентами на креслах-колясках. Расстановка в них оборудования должна обеспечить возможность свободного подъезда к столу врача шириной 1,2 м и разворота кресла-коляски диаметром не менее 1,4 м в соответствии с СП 148.13330 и требованиями СанПиН 2.1.3.2630.

5.7 Глубина ванны в кабинете подводного массажа должна быть не менее 0,4-0,6 м. По периметру ванна снабжается опорными поручнями. Вокруг ванны предусматривается пространство не менее 1,5-1,6 м для проезда инвалидной коляски. Пол вокруг ванны покрывается резиновым или другим нескользким покрытием.

5.8 В помещении подводного массажа и в кабинах душевого зала поликлиники рекомендуется устройство специального оборудования для перемещения инвалида с поражением ОДА из коляски в ванную или кабину, а также специальные поручни и упоры для коленей с целью опоры инвалида во время приема процедуры.

5.9 При проектировании ЛПУ следует учитывать требования приспособления архитектурной среды для инвалидов, продиктованные функциональными особенностями этих учреждений.

Набор и насыщенность специальным оборудованием для инвалидов различных категорий помещений принимается в зависимости от того, к какой группе относится это помещение.

5.10 При помещениях лечебной физкультуры, а также при душевом зале должны быть предусмотрены раздевальные с учетом возможности их использования инвалидами, в том числе на креслах-колясках (иметь: минимальные размеры помещения - 3,0x6,0 м; свободные от напольного оборудования зоны диаметром не менее 1,5 м; пристенные поручни у скамей для раздевания). Нумерация на шкафах в гардеробных/раздевальных и душевых должна быть рельефной и на контрастном фоне.

5.11 Для торговых залов аптек и раздаточных пунктов молочных кухонь действительны те же требования, что и для торговых залов учреждений торговли.

5.12 Аптечные прилавки должны быть доступными для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках. Товар на прилавках следует располагать в поле зрения людей, сидящих в инвалидных колясках.

5.13 Места ожидания и приема пациентов оборудуются специализированными техническими и информационными средствами (индукционными и другими системами дополнительного озвучивания, тактильными указателями, радиоинформаторами и пр.).

Свод правил СП 148.13330.2012
«Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введенный 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила проектирования помещений постоянного или временного пребывания маломобильных групп населения (далее - МГН).

1.2 Свод правил распространяется на стационарные и полустационарные учреждения медицинского, социального и медико-социального обслуживания, связанные с уходом за немощными и хронически больными людьми.

4.1 Общие правила оборудования помещений

4.1.1 Настоящий свод правил направлен на создание полноценной пространственной среды в учреждениях социального и медицинского обслуживания при помощи рациональных планировочных решений, применения современного оборудования и мебели, обеспечивающих требуемый уровень доступности и безопасности социальных услуг и медицинской помощи, а также комфортность пребывания и проживания маломобильных групп населения в специализированных зданиях.

Из помещений, предназначенных для непосредственного пребывания МГН, рассмотрены, в основном, те, которые имеют многократную повторяемость в объектах проживания, медицинского и социального обслуживания.

4.1.2 Проектные решения по оборудованию и оснащению специализированных зданий и сооружений должны соответствовать возможностям и потребностям МГН. Под этим подразумевается адаптация архитектурной среды для нужд людей по критериям доступности, безопасности, удобства и информативности.

4.1.3 Архитектурные и инженерные решения по внутреннему обустройству зданий социальных и медико-социальных учреждений рекомендуется ориентировать на

компенсацию нарушений здоровья в области опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, сердечно-сосудистой системы и психики.

4.1.4 Основные направления создания комфортности (удобства):

повышение качества среды через оптимальную организацию пространства здания, учитывающую состояние здоровья человека, и создание дополнительных условий, помогающих ему в получении необходимых услуг и самообслуживании;

создание условий для минимальных затрат и усилий человека на удовлетворение своих нужд путем применения необходимого и эргономичного оборудования;

обеспечение своевременной возможности отдыха, ожидания и дополнительного обслуживания, получения заблаговременно нужной информации.

4.1.5 На обустройство и оборудование помещений, посещаемых МГН во всех типах общественных и жилых зданий, в том числе и специально для них предназначенных, распространяются все требования, которые изложены в СП 59.13330.

4.1.6 Расстановка мебели и оборудования в помещениях, где находятся или обслуживаются МГН, производится с учетом их основных антропометрических габаритов.

4.1.7 Высоту жилых и палатных помещений от пола до потолка во вновь строящихся зданиях следует принимать не менее 3,0 м. При реконструкции и приспособлении зданий высота должна быть не менее 2,6 м. Высоту залов лечебно- плавательных бассейнов с численностью пациентов 10 и менее - 3,0 м.

4.1.8 В связи с ослабленным зрением и нарушением координации движений значительной части МГН различные элементы оборудования (выключатели, розетки и др.) должны иметь контрастные цвета по отношению к фону, на котором они расположены, чтобы их можно было при необходимости легко обнаружить.

4.1.9 Следует подбирать такие типы мебельной фурнитуры (ручки, защелки и др.), пользование которыми не представляет затруднений ослабленным людям, а осуществляется простым нажатием.

4.1.10 При проектировании учреждений с постоянным нахождением МГН следует:

применять фитодизайн помещений, основанный на использовании оздоровительных растений и трав;

создавать в холлах для ожидания и местах тихого отдыха аквариумы, фонтанчики, цветочные композиции и другие элементы природной среды;

создавать внутренние дворики с местами для отдыха, элементами зимнего сада, "живого уголка", пруда с декоративными рыбками;

применять камины, служащие центрами общения и организации более маленьких пространств внутри больших.

4.2 Особенности оснащения и обустройства помещений с учетом подвижности МГН

4.2.1 Ослабленные люди по степени подвижности, влияющей на характер оборудования помещений, в которых живут и получают социальное и медицинское обслуживание, делятся на следующие три категории:

свободно передвигающиеся;

с ограниченным передвижением в пределах дома, квартиры, комнаты, этажа;

обездвиженные, беспомощные, прикованные к постели.

С изменением состояния здоровья МГН переходят из одной категории подвижности в другую.

4.2.2 Планировочные габариты помещений для людей с ограниченной подвижностью должны учитывать возможность их перемещения с помощью различных вспомогательных средств.

4.2.3 По мере потери подвижности человека следует изменять принципы организации внутреннего пространства:

для свободно передвигающихся МГН основной акцент делается на обеспечение удобного и безопасного передвижения;

для людей с ограниченной подвижностью основной акцент делается на обеспечение удобного и безопасного места отдыха и коммуникационных путей к нему;

для людей с потерей подвижности уменьшается необходимое пространство жилой зоны и увеличиваются размеры вспомогательных помещений для гигиенических процедур.

4.2.4 По ходу движения МГН, относящихся ко второй категории, в учреждениях, предназначенных для их проживания, длительного пребывания и лечения, должны быть предусмотрены специальные устройства, облегчающие передвижение: поручни вдоль коридоров, откидные сиденья в лифтах, сиденья для отдыха по пути следования.

4.2.5 Для людей с ограниченным передвижением, которые длительное время проводят сидя, наиболее важным является организация мест отдыха. Такие места в пространстве здания должны быть предусмотрены с учетом разнообразных видов отдыха:

для созерцания окружающей жизни и элементов природы;

для отдыха по пути к цели;

для общения в небольшом кругу собеседников;

для общения по телефону;

для ожидания приема (в лечебных и социальных учреждениях);

для сидения в любимом удобном кресле за рукоделием или за чтением.

В зависимости от назначения места отдыха оно может быть более изолированным и небольшим по площади (чтобы поговорить по телефону) или более открытым, с более или менее компактным размещением мест для сидения.

4.2.6 Размеры и планировка помещений, в которых люди с ограниченной подвижностью получают постороннюю помощь при самообслуживании, а также расстановка в них мебели и инженерного оборудования должны учитывать нахождение персонала.

4.2.7 При оборудовании помещений постоянного пребывания МГН необходимо учитывать уменьшение подвижности позвоночника (уменьшение амплитуды сгибания позвоночника) этих людей. Размещение рабочей зоны, электрических выключателей, ручек, звонков и других элементов должно производиться с учетом зон досягаемости в вертикальной и горизонтальной плоскостях, доступных МГН в положении стоя, сидя и лежа.

Выключатели электроосвещения и приборов, а также электрические розетки должны быть расположены на высоте 80-110 см от уровня пола. Розетки и выключатели не следует размещать ближе чем на 40 см от углов комнат.

4.2.8 Для хранения вспомогательных средств передвижения МГН с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ходунков, костылей и других устройств различной конструкции) в специализированных жилых домах и стационарных медицинских учреждениях необходимо предусматривать специальные кладовые, размеры которых (не менее 6 м^2) должны учитывать габариты этих устройств.

4.2.9 Для людей, прикованных к постели, наиболее важным элементом пространства является организация места для лежания, которое помимо специализированного мебельного оборудования должно быть оборудовано освещением, сигнализацией и устройствами дистанционного управления аудиовидеоаппаратурой, осветительными приборами, жалюзи, телефоном и др.

4.2.10 Замкнутые пространства, где человек может оказаться один (например, кабина лифта), должны быть оборудованы экстренной двусторонней связью с диспетчером или дежурным, в том числе для лиц с дефектами слуха.

4.3 Визуальные устройства и средства информации

4.3.1 Условием психологического равновесия МГН, которым свойственно затрудненное понимание пространственных характеристик в малознакомых для них учреждениях, является их свободное ориентирование в окружающем пространстве. Это предполагает создание в специализированных учреждениях системы ориентиров.

4.3.2 К визуальным устройствам и средствам информации, используемым для направления движения и поведения посетителей, относятся:

разметка и цвет элементов оборудования;

цветовые указатели и знаки;

щиты, стенды, табло;

световые маячки.

4.3.3 Целесообразность применения и набор конкретных средств информации в соответствии с требованиями СП 136.13330 устанавливаются заданием на проектирование.

4.3.4 Надписи, предназначенные для ориентации в пространстве МГН (в том числе на дверях кабинетов, в коридорах и др.), должны быть выполнены крупными буквами (высотой не менее 6 см) на контрастном фоне.

4.3.5 Для ориентации человека различные по функциональному назначению помещения или подразделения рекомендуется выполнять в разной цветовой гамме покрытий стен и полов. Один из приемов, способствующих ориентации в пространстве, - поэтажное выделение лестничных площадок и лифтовых холлов покраской различными колерами и другими декоративными методами.

4.4 Оборудование коммуникационно-рекреационной группы помещений

4.4.1 В целях защиты от травматизма запрещается использовать на входных крыльцах, в вестибюлях и в коридорах скользкие материалы для покрытия полов (мрамор, гранит, керамическую плитку и т.п.). Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь рифленую или контрастно окрашенную поверхность. Допускается предусматривать световые маячки.

4.4.2 На лестницах и в коридорах следует предусматривать устройство двойных поручней, располагающихся на высоте 0,9 м, и 0,7 м от уровня пола. Поручни на лестницах должны быть с двух сторон, при этом они должны выступать по длине на 0,3 м по отношению к началу лестницы или пандуса. Край поручня должен быть загнутым или замкнутым в петлю, с поворотом вниз или к стене.

Поручни и штанги необходимо крепить к основным строительным конструкциям с расчетом на динамическую нагрузку не менее 120 кгс. Чтобы за поручень было удобно держаться, он должен быть выполнен из дерева, иметь диаметр 3-6 см и отстоять от стены на 5-6 см.

4.4.3 Кнопки управления лифтом, другими механизмами и приборами должны иметь рельефные обозначения. На поручнях перил должны предусматриваться рельефные обозначения этажей.

4.4.4 При проектировании лестниц нужно учитывать следующее:

при перепаде отметок пола между помещениями менее 0,3 м безопаснее использовать не ступени, а пандусы с уклоном не более 8%;

лестничные марши должны иметь не менее трех ступеней;

лестницы в плане должны быть преимущественно прямоугольными с поворотами под прямым углом, винтовых лестниц следует, как правило, избегать;

ступени не должны быть выдвинуты над подступенками более чем на 1,5 см, поскольку выступающие вперед края представляют опасность для тех, кто с трудом ходит.

4.4.5 Необходимо применять кабины лифта с откидными сиденьями.

4.4.6 При устройстве дверей необходимо учитывать следующие особенности:

двери помещений, граничащих с коридором, должны открываться внутрь (кроме помещений с числом пребывающих в них свыше 15 чел.);

двери должны открываться легко, без особых усилий;

свободная ширина проема - не менее 1,1 м;

при использовании стеклянных дверей и перегородок снизу (не ниже 1,2 м) должна быть непрозрачная полоса высотой не менее 0,1 м и шириной 0,2 м, а на уровне глаз желательна маркировка.

4.4.7 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.

4.5 Санитарно-гигиенические помещения

Общие требования к санитарно-гигиеническим помещениям

4.5.1 Санитарно-гигиенические помещения должны оборудоваться опорами, перилами и поручнями, обеспечивающими МГН удобство и безопасность передвижения и пользования санитарными приборами. Поручни должны быть плотно прикреплены к стене и фиксироваться в нужном положении.

4.5.2 При умывальниках в местах общего пользования должны устанавливаться сенсорные, бесконтактные краны холодной и горячей воды, обеспечивающие высокий уровень соблюдения гигиены, а также смесители рычажного и нажимного действия.

По возможности, должны использоваться умывальники:

с горизонтальным подсоединением сифона, у которых сифон и трубопровод установлены у стены;

эргономичной формы, у которых передняя кромка имеет плавный изгиб внутрь, позволяющий опираться на него при умывании;

с раковинами, положение которых (высоту или угол наклона) пользователь, в том числе ребенок, может легко менять в зависимости от своего роста.

4.5.3 Во избежание ожогов при пользовании горячей водой целесообразно использовать смесители, автоматически устанавливающие нужную температуру воды, текущей из крана со стопором на отметке 37°С.

4.5.4 Покрытие полов в санитарно-гигиенических помещениях (умывальных, туалетах, душевых, личной гигиены женщин, ванных) должно быть влагостойким, легко моющимся и обладать нескользкой поверхностью, исключающей падения и травмы.

4.5.5 Поскольку значительную часть пациентов и проживающих в гериатрических учреждениях составляют женщины, в стационарных и жилых отделениях при отсутствии в палатах и жилых комнатах душевых с санузлами необходимо предусматривать комнаты санитарной гигиены (не менее одной комнаты на этаж), в которых на каждые 10 женщин устанавливаются биде и унитаз.

4.5.6 В помещениях, оборудованных ванной и душем, за исключением санпропускников, а также в помещениях хранения уборочного инвентаря предусматриваются полотенцесушители.

Особенности устройства санитарных узлов

4.5.7 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.

4.5.8 Поручни, штанги, умывальники, полки и другие приспособления в санузлах следует крепить к основным (несущим) конструкциям с расчетом на динамическую нагрузку 120 кгс.

4.5.9 В уборных, ванных и душевых комнатах не допускается открывание дверей внутрь помещений, чтобы облегчить выход из помещения МГН при ухудшении самочувствия.

4.5.10 Сиденья унитазов должны устанавливаться так, чтобы от уровня чистого пола до верха сиденья было не менее 0,5 м.

Рекомендуется использовать модели унитазов с откидными подлокотниками, изготовленными из анодированного алюминия и выдерживающими нагрузку до 300 кг.

4.5.11 Санитарные узлы, размещаемые при палатах и жилых помещениях, следует оборудовать умывальником и унитазом, специально приспособленными душами или сидячими ванными.

4.5.12 При жилых комнатах и палатах гериатрических учреждений во избежание несчастных случаев следует устанавливать душевую кабину, а не ванну.

4.5.13 Размеры санузлов для ослабленных и лежачих должны обеспечивать возможность принять душ на специальной кушетке (с помощью персонала) и быть не менее 1500х2000 мм. При этом в зоне размещения кушетки следует устанавливать больничный слив. Предусматриваться такие души должны в отделениях по уходу из расчета не менее одного на 15 чел.

4.5.14 Рекомендуется использовать ручной душ с гибким шлангом на вертикальной стойке.

4.5.15 Высота установки водоразборных кранов от уровня чистого пола должна быть 800-850 мм.

4.5.16 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.

4.5.17 Ванная и душевая комнаты должны быть оборудованы сигнализацией экстренного вызова.

Особенности оборудования ванных комнат

4.5.18 Для обеспечения безопасности в ванных комнатах:

пол ванной должен быть на одном уровне с полом помещения (при реконструкции перед ванной делается широкая ступенька с опорной стойкой. На дно ванны и ступеньки кладут резиновый коврик);

при ограниченной подвижности людей целесообразно использовать сидячие ванны с герметичной дверью или специальный подъемник;

двери ванной комнаты не должны закрываться с внутренней стороны.

4.5.19 В каждом жилом отсеке и палатном отделении на 20-30 чел. следует размещать не менее одной ванны с подъемником или специальной душевой кабины для ослабленных и лежачих. Ванна должна устанавливаться длиною не менее 170 см.

4.5.20 Размеры помещения, в которых устанавливаются ванны (в том числе санпропускников приемных отделений), должны быть не менее чем 2,3х3,0 м, что обеспечивает трехсторонний обход ванны персоналом, подъезд к ванне каталки с больным или немощным, а также установку подъемника.

4.6 Внутренняя отделка помещений

4.6.1 Цветовые решения, обусловленные особенностями зрения и психофизиологии больных, следующие:

длинные коридоры белого цвета не способствуют поддержке умственных способностей людей, поэтому их следует разделить на разные цветовые отрезки;

при цветовом выделении тех или других поверхностей в информационных целях следует учитывать возрастные изменения в восприятии голубого, зеленого и красного цвета, которые становятся трудно различимыми, а небольшие изменения в оттенках трудноуловимыми;

все цвета большой насыщенности красного, красно-оранжевого, оранжево-желтого колера вызывают повышенное возбуждение, что обусловливает нецелесообразность их применения в помещениях постоянного пребывания;

цвета средней и небольшой насыщенности: желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый цвета повышают ясность видения, что обусловливает целесообразность их применения в интерьерах помещений или коммуникационных путей, требующих повышенного внимания.

Различные цветовые отрезки стен при возможности могут быть заменены на сюжетные рисунки, лучше обеспечивающие ориентацию.

4.6.2 Требуется особое внимание к обеспечению акустического комфорта помещений постоянного пребывания МГН, имеющих повышенную чувствительность к шуму, с одной

стороны, и снижение слуха, обусловливающее повышение громкости речи, с другой стороны. Акустический комфорт достигается звукоизоляцией межкомнатных перегородок.

4.6.3 Покрытия пола во всех коммуникационных зонах и помещениях должны выполняться из материалов, обеспечивающих повышенную безопасность:

линолеум или ковровое покрытие должны применяться крупногабаритные, со стыками только у стен;

керамические покрытия и линолеум должны применяться с шероховатой поверхностью;

ворсовые ковры с высотой ворса более 0,5 см, которые могут создавать препятствия при ходьбе и служить накопителями пыли и других аллергенов, использовать не рекомендуется.

4.6.4 Цветовые решения покрытия лестничных маршей должны обеспечивать привлечение внимания к элементам, в зоне которых наиболее вероятно получение травм:

края ступеней лестниц обклеивают (окрашивают) полосками контрастного материала;

первая и последняя ступеньки лестниц должны быть выкрашены в яркие цвета фосфорисцирующими красками.

4.6.5 Края бассейнов во избежание падения в них людей с ослабленным зрением выделяются контрастным цветом.

4.6.6 Места ожидания, расположенные в холлах, можно вычленить из пространства решением пола, отличным от покрытия всего коридора (материалом другого цвета, материалом с рисунком, материалом другой фактуры и др.).

4.7 Искусственное и естественное освещение

4.7.1 Освещение необходимо выполнять в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630.

4.7.2 Во избежание падения и для улучшения ориентации в пространстве следует обеспечивать необходимые условия освещения, то есть обеспечивать освещенность не менее 300 лк при выходе из лифтов, в местах массовых мероприятий, на лестницах (особенно в начале и в конце марша и боковых границ лестниц), в ванных комнатах.

4.7.3 Чтобы тени от самих идущих не затемняли путь их следования, целесообразно, помимо потолочных, использовать различные напольные и настенные светильники.

4.7.4 При наличии в помещении более одного выхода (например, выход в смежную комнату) выключатели общего освещения должны быть предусмотрены у каждого из выходов, чтобы больному человеку не приходилось возвращаться для выключения света, а затем повторно возвращаться к входу в нужную комнату в темноте.

4.7.5 Включение верхнего света помещения производится у входа в него на высоте, соответствующей ограниченной подвижности немощного человека или инвалида-колясочника (не выше 1,2 м), кроме того, должна обеспечиваться возможность включения и выключения верхнего света непосредственно со спального места.

4.8 Микроклимат помещений

4.8.1 Оптимальные параметры микроклимата создают сочетанием значений показателей микроклимата, которые при длительном и систематическом воздействии на человека обеспечивают нормальное тепловое состояние организма при минимальном напряжении механизмов терморегуляции и ощущение комфорта не менее чем у 80% людей, находящихся в помещении.

4.8.2 В помещениях постоянного пребывания людей из МГН (жилых комнатах, палатах, комнатах отдыха и др.) целесообразно устанавливать обогревательные приборы, позволяющие самостоятельно регулировать температуру в помещении.

При невозможности установки таких нагревательных приборов температура воздуха в этих помещениях должна соответствовать 20-24°С, а в районах с температурой наиболее холодной пятидневки минус 31°С и ниже - 22-24°С (ГОСТ 30494).

4.8.3 Оптимальными в качестве основного или дополнительного отопления помещений постоянного пребывания МГН являются обогреваемые полы. Полы в ванных и бассейнах также целесообразно предусматривать утепленными.

5 Правила проектирования помещений постоянного пребывания в учреждениях социального обслуживания и в специальных жилых домах для пожилых людей

5.1 Жилые помещения

5.1.1 При определении габаритов жилых помещений и принципа расстановки мебели необходимо учитывать, что помещения общего пользования, а также около 10% жилых помещений должны быть приспособлены для людей на креслах-колясках.

5.1.2 Площадь, занимаемая мебелью и оборудованием, должна составлять не более 30-33% общей площади жилого помещения.

5.1.3 Жилые комнаты для двоих и более человек, целесообразно оборудовать так, чтобы каждый из них мог время от времени зрительно изолировать себя от другого. Это достигается разделением жилого помещения на функциональные зоны с помощью соответствующей расстановки мебели, использования перегородок-экранов и раздвижных перегородок.

5.1.4 В жилой ячейке домов постоянного проживания должны выделяться несколько основных функциональных зон: спальная зона, зона дневного пребывания и отдыха, зона приема пищи, санитарно-гигиеническая зона.

5.1.5 Ограниченная подвижность пожилых людей, часто оставляющая единственно возможную связь с миром через окна и балконы, обусловливает важность зон подхода к окну и выхода на балкон.

5.1.6 Лоджии и балконы, защищенные от дождя, ветра и снега, предусматриваются в зависимости от климатических условий. Ограждения должны быть прозрачными, позволяющими сидя наблюдать за происходящим на улице.

Высота ограждения балкона должна быть различной, в зависимости от этажности. На нижних двух этажах высота ограждения может быть 90 см, выше она должна доходить до 120 см. Верхняя часть ограждения балкона должна представлять деревянный поручень сечением 3-6 см, отстоящий от основного полотна заграждения на 5-6 см, чтобы за него было удобно держаться.

5.2 Помещения для медицинского наблюдения, бытовых нужд, приготовления и приема пищи

5.2.1 На одну-две жилые группы предусматривается пост дежурного персонала, занимающий нишу в коридоре или часть холла и представляющий собой специальную ограждающую шкафную стойку высотой 1,2 м, с горизонтальной плоскостью для записей и местом для дежурной медицинской сестры. В зоне поста размещается контрольный пункт тревожной сигнализации, куда выводятся сигналы из жилых комнат.

5.2.2 Для удовлетворения бытовых потребностей пожилых людей в составе жилых групп специальных домов (геронтологических, для инвалидов и т.д.) предусматриваются общие помещения, предназначенные для стирки и глажки мелких вещей, приготовления и приема пищи (кухня, кухня-столовая или столовая).

5.2.3 Помещение для стирки мелких вещей, сушки одежды и обуви оборудуется автоматическими стиральными машинами и сушильными шкафами.

5.2.4 В целях безопасности глажка личного белья и одежды производится в гладильных помещениях, оборудованных гладильными досками и утюгами.

5.2.5 Кухня-столовая и комната отдыха в специальных жилых домах могут разделяться между собой раздвижными перегородками и в случае необходимости объединяться для приема гостей и проведения различных праздников.

5.2.6 На кухнях самообслуживания (из-за забывчивости пожилых людей) для приготовления и подогрева пищи должны применяться только электроплиты. На кухне целесообразно предусматривать холодильник, а в сельской местности - кладовую для хранения овощей, имеющую пониженный температурный режим (около 10°С).

5.2.7 Габариты и конфигурация помещений приема пищи в социальных учреждениях должны учитывать применение обеденных столов на 2-4 чел. При этом площадь помещения приема пищи должна быть увеличена с учетом того, что 20% мест следует предусматривать для людей на креслах-колясках.

5.3 Помещения для отдыха и досуга

5.3.1 Для удовлетворения потребностей пожилых людей в общении и проведении свободного времени в составе специальных жилых домов должны предусматриваться помещения для отдыха и досуга. Часть этих помещений может располагаться в составе жилых групп (комнаты отдыха), а часть (библиотека, фитооранжерея, кружковые комнаты различного назначения, зрительный зал) - в специально выделенной зоне.

5.3.2 В социальных учреждениях стационарного и временного пребывания функциональное зонирование помещений дневного пребывания осуществляется в соответствии с основными видами деятельности: просмотром телевизионных программ, чтением, общением, отдыхом, тихими играми.

5.3.3 Для людей с ограниченным передвижением места ожидания в социальных и социально-медицинских учреждениях и помещения отдыха целесообразно раскрывать в окружающее пространство различными двориками, террасами, балконами, эркерами и другими архитектурными приемами.

5.3.4 Одним из путей раскрытия пространства в природу является организация "зимнего сада", который может делиться на индивидуальные "садики" для возделывания земли, выполняющие функции трудотерапии для желающих выращивать растения. Помимо зон индивидуального садоводства, в саду могут быть выделены зоны для созерцания и тихих бесед.

5.3.5 Для создания сада может быть использована эксплуатируемая крыша, которая является удобным местом с точки зрения наблюдения и общения с природой. Наиболее приемлема такая эксплуатируемая крыша при разновысокой этажности зданий, когда выход с этажа осуществляется непосредственно на крышу.

При формировании такого сада важно решить вопросы регулирования света, тени, избытка солнца и ветра, а также вопросы, связанные с безопасностью. Высота ограждения сада должна быть не менее 1,2 м. При этом до высоты 0,9 м ограждение может быть глухим, а выше (до общей высоты 1,2 м) - остекленным или открытым, чтобы не мешать обозрению сидячего человека.

5.3.6 В пределах домов постоянного проживания (интернатов, пансионатов и др.), а также в центрах социального обслуживания целесообразно выделять зоны отдыха и досуга в следующих местах:

у главного входа, где интересно наблюдать за событиями;

у камина;

в помещении для шумных игр и музыки;

в помещениях для любительских занятий;

в помещении зимнего сада.

5.3.7 Желательно предусматривать зону отдыха в виде террасы или гостиной, выходящей на главный вход в здание (для наблюдения за событиями). Здесь может быть оборудован кафетерий со столиками, за которыми можно выпить кофе или чай.

5.3.8 Одна из столовых в доме постоянного проживания (самая большая по площади) должна иметь небольшую эстраду с пандусом для въезда инвалидных колясок, обеспечивающую проведение здесь концертов.

5.3.9 Зрительные залы вместимостью более 50 чел. должны быть оборудованы с учетом возможного пребывания в них инвалидов на креслах-колясках. При этом все фиксированные сидячие места желательно оборудовать специальными индивидуальными приборами усиления звука.

5.4 Обрядовые помещения

5.4.1 Зал для проведения религиозных обрядов может не иметь естественного освещения. При наличии оконных проемов они должны быть небольшими и немногочисленными. Предпочтительное их размещение в верхней части наружных стен.

5.4.2 Оборудование зала для проведения религиозных обрядов элементами религиозного назначения зависит от региона, в котором расположен дом постоянного проживания пожилых людей. В случае многоконфессиональной принадлежности прихожан предусматриваются столы для съемных религиозных символов, расставляемые в специально выделенных нишах.

5.4.3 Кабина для уединения верующего со священником может представлять собой отдельное помещение или часть общего помещения, выгороженная перегородкой или ширмой и имеющая площадь около 6 .

5.4.4 В зале для проведения религиозных обрядов, расположенном в учреждении для пожилых людей предусматриваются кресла или скамьи для верующих, легко убирающиеся при необходимости.

5.5 Внутренняя отделка

5.5.1 Возрастное ухудшение ориентации и снижение зрения пожилых людей обусловливают необходимость выделения входов в жилые комнаты специальных жилых домов и в палаты гериатрических стационаров четкими номерами, размером цифр не менее 6 см, или различными декоративными приемами, отличающими вход именно в это индивидуальное жилище.

6.4.1 Помещения дневного пребывания, организуемые в специальных жилых домах и стационарах, желательно окрашивать в интенсивные цвета. При спокойном цветовом решении стен, в ярких цветовых сочетаниях могут быть даны полы этих помещений.

5.6 Искусственное и естественное освещение

5.6.1 Естественное освещение помещений постоянного пребывания людей должно учитывать особенности их психологического и физиологического состояния. Поэтому целесообразно предусматривать устройства, позволяющие при необходимости снижение или усиление освещенности помещения (жалюзи, регулируемые шторы и т.п.).

5.6.2 На кухне, которой непосредственно пользуются люди в рабочей зоне стола для приготовления пищи, мойки и электроплиты целесообразно предусматривать местное освещение с применением энергосберегающих ламп.

5.6.3 В изголовье кровати должна быть установлена осветительная аппаратура и предусмотрен второй выключатель потолочного светильника, позволяющий включать и выключать общее освещение, не вставая с постели, и избежать необходимости в темноте идти к кровати или к выключателю у входа.

Раздел 8. Обеспечение доступности для инвалидов участия в выборах и референдуме

Федеральный закон от 12 июня 2002 г. № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 20. Система и статус избирательных комиссий, комиссий референдума

16.1. Сведения о численности на соответствующей территории избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, с указанием групп инвалидности представляются по состоянию на 1 января и 1 июля каждого года Пенсионным фондом Российской Федерации:

а) по субъектам Российской Федерации - в Центральную избирательную комиссию Российской Федерации;

б) по муниципальным образованиям - в избирательные комиссии субъектов Российской Федерации.

Статья 23. Порядок формирования и полномочия избирательных комиссий субъектов Российской Федерации

10. Избирательная комиссия субъекта Российской Федерации:

л.2) представляет по запросу избирательной комиссии муниципального образования сведения о численности на соответствующей территории избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, с указанием групп инвалидности.

Статья 33. Условия выдвижения кандидатов

5.1. В случае выдвижения кандидатом, в том числе в составе списка кандидатов, лица, являющегося инвалидом и в связи с этим не имеющего возможности самостоятельно написать заявление о согласии баллотироваться по соответствующему избирательному округу, заверить подписной лист, заполнить или заверить иные документы, предусмотренные законом, данное лицо вправе воспользоваться для этого помощью другого лица. При этом полномочия лица, оказывающего помощь в заполнении или заверении документов, указанных в пунктах 2, 2.2, 3 и 3.1 настоящей статьи, должны быть нотариально удостоверены.

Статья 45. Информирование избирателей и участников референдума

3. Информирование избирателей, участников референдума, в том числе через средства массовой информации, о ходе подготовки и проведения выборов, референдумов, о сроках и порядке совершения избирательных действий, действий по участию в референдуме, о законодательстве Российской Федерации о выборах и референдумах, о кандидатах, об избирательных объединениях осуществляют комиссии. Комиссии также принимают необходимые меры по информированию избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами.

Статья 61. Помещение для голосования

7.1. Для информирования избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде размещаются материалы, указанные в пунктах 3, 4 и 6 настоящей статьи, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, участки референдума, на информационных стендах которых размещаются такие материалы, определяются решением организующей выборы, референдум комиссии, а на выборах в федеральные органы государственной власти - решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

12. При оборудовании помещения для голосования должны обеспечиваться предусмотренные законодательством Российской Федерации условия для беспрепятственного доступа к данному помещению избирателей, участников референдума, являющихся инвалидами, и голосования в нем. При проведении голосования осуществляется оказание помощи таким лицам в целях реализации ими активного избирательного права с соблюдением требований, предусмотренных настоящим Федеральным законом, иными федеральными законами.

(п. 12 ст. 61 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

Статья 63. Бюллетень

2.1. В помощь избирателям, участникам референдума, являющимся инвалидами по зрению, по решению соответствующей комиссии изготавливаются специальные трафареты для самостоятельного заполнения бюллетеня, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, участки референдума, для которых изготавливаются такие трафареты, определяются решением организующей выборы, референдум комиссии, а на выборах в федеральные органы государственной власти - решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

Статья 66. Порядок голосования избирателей, участников референдума вне помещения для голосования

1. Участковая комиссия обязана обеспечить возможность участия в голосовании избирателям, участникам референдума, которые внесены в список избирателей, участников референдума на данном избирательном участке, участке референдума и не могут самостоятельно по уважительным причинам (по состоянию здоровья, инвалидности) прибыть в помещение для голосования. Участковая комиссия также обеспечивает возможность участия в голосовании избирателям, участникам референдума, которые внесены в список избирателей, участников референдума на данном избирательном участке, участке референдума и находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых.

2. Голосование вне помещения для голосования проводится, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 1 статьи 65 настоящего Федерального закона, только в день голосования и только на основании письменного заявления или устного обращения (в том числе переданного при содействии других лиц) избирателя, участника референдума о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования. Участковая комиссия регистрирует все поданные заявления (устные обращения) в специальном реестре, который по окончании голосования хранится вместе со списком избирателей, участников референдума.

3. При регистрации устного обращения в реестре, предусмотренном в пункте 2 настоящей статьи, указываются время поступления данного обращения, фамилия, имя, отчество избирателя, участника референдума, заявившего о своем желании проголосовать вне помещения для голосования, адрес его места жительства, а также подпись члена комиссии, принявшего обращение. Если обращение передано при содействии другого лица, в

реестре также указываются фамилия, имя, отчество и адрес места жительства этого лица. По прибытии членов комиссии к избирателю, участнику референдума данное обращение подтверждается письменным заявлением.

4. В заявлении (устном обращении) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования должна быть указана причина, по которой избиратель, участник референдума не может прибыть в помещение для голосования. В заявлении должны содержаться фамилия, имя и отчество избирателя, участника референдума, адрес его места жительства.

5. Заявления (устные обращения), указанные в пункте 4 настоящей статьи, могут быть поданы в любое время в течение 10 дней до дня голосования, но не позднее чем за шесть часов до окончания времени голосования. Заявление (устное обращение), поступившее позднее указанного срока, не подлежит удовлетворению, о чем избиратель, участник референдума либо лицо, оказавшее содействие в передаче обращения, уведомляется устно непосредственно в момент принятия заявления (устного обращения).

6. Председатель участковой комиссии обязан объявить о том, что члены участковой комиссии будут проводить голосование вне помещения для голосования, не позднее чем за 30 минут до предстоящего выезда (выхода) для проведения такого голосования, а также предложить членам участковой комиссии с правом совещательного голоса и наблюдателям присутствовать при его проведении.

7. Участковая комиссия вправе признать неуважительной причину, по которой избиратель, участник референдума не может самостоятельно прибыть в помещение для голосования, и на этом основании отказать избирателю, участнику референдума в проведении голосования вне помещения для голосования. О принятом решении об отказе в проведении такого голосования комиссия немедленно извещает избирателя, участника референдума.

8. Участковая комиссия должна располагать необходимым количеством переносных ящиков для голосования, изготовленных из прозрачного или полупрозрачного материала в соответствии с нормативами технологического оборудования, утверждаемыми Центральной избирательной комиссией Российской Федерации в соответствии с подпунктом "б" пункта 9 статьи 21 настоящего Федерального закона, для организации голосования вне помещения для голосования. Количество таких ящиков определяется решением непосредственно вышестоящей комиссии, а если при проведении выборов в органы местного самоуправления, местного референдума территория единого избирательного округа, округа референдума совпадает с территорией избирательного участка, участка референдума, - решением участковой комиссии. В случае совмещения дней голосования на выборах и (или) референдумах разных уровней решение принимается комиссией, участвующей в подготовке и проведении выборов (референдума) более высокого уровня. При этом максимальное количество используемых в день голосования переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования на одном избирательном участке, участке референдума в зависимости от числа избирателей, участников референдума, зарегистрированных на территории избирательного участка, участка референдума, составляет:

а) до 501 избирателя, участника референдума - 1 переносной ящик для голосования;

б) от 501 до 1001 избирателя, участника референдума - 2 переносных ящика для голосования;

в) более 1000 избирателей, участников референдума - 3 переносных ящика для голосования.

8.1. Решением соответствующей комиссии, указанной в пункте 8 настоящей статьи, количество используемых переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования, указанное в подпунктах "а" и "б" пункта 8 настоящей статьи, может быть увеличено, но не более чем на 1 переносной ящик при наличии хотя бы одного из условий:

а) избирательный участок, участок референдума включает территории нескольких населенных пунктов, и населенный пункт, где расположено помещение для голосования,

находится вне пределов пешеходной доступности до иных населенных пунктов в течение времени голосования;

б) на территории избирательного участка, участка референдума располагается место временного пребывания избирателей, участников референдума, где не образован избирательный участок, участок референдума;

в) на территории избирательного участка, участка референдума в соответствии с пунктом 10 статьи 16 настоящего Федерального закона зарегистрировано более 50 избирателей, участников референдума старше 80 лет и (или) инвалидов, сведения о которых представлены в соответствии с пунктом 16.1 статьи 20 настоящего Федерального закона;

г) при совмещении дней голосования на нескольких выборах избиратель имеет возможность проголосовать одновременно более чем по двум избирательным бюллетеням.

9. Члены участковой комиссии, выезжающие по заявлениям (устным обращениям), получают бюллетени и расписываются в их получении. Общее число получаемых бюллетеней не может превышать более чем на 5 процентов число полученных к моменту выезда заявлений (устных обращений) (но не менее двух бюллетеней). Голосование вне помещения для голосования проводят не менее двух членов участковой комиссии с правом решающего голоса, которые должны иметь при себе предварительно опечатанный (опломбированный) в участковой комиссии переносной ящик для голосования, необходимое количество бюллетеней установленной формы, предусмотренный в пункте 2 настоящей статьи реестр либо заверенную выписку из него, содержащую необходимые данные об избирателе, участнике референдума и о поступившем заявлении (устном обращении) о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования, поступившие заявления избирателей, участников референдума о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования, а также необходимые письменные принадлежности (за исключением карандашей) для заполнения избирателем, участником референдума бюллетеня. При проведении выборов высшего должностного лица субъекта Российской Федерации (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) члены участковой комиссии с правом решающего голоса, проводящие голосование вне помещения для голосования, также должны иметь при себе информационные материалы, содержащие сведения, предусмотренные подпунктами "а" - "г" пункта 1.2 статьи 38 настоящего Федерального закона. Если при проведении голосования вне помещения для голосования присутствует не менее двух лиц из лиц, указанных в пункте 14 настоящей статьи, голосование вне помещения для голосования может проводить один член участковой комиссии с правом решающего голоса.

10. Голосование вне помещения для голосования проводится с соблюдением требований, предусмотренных в статье 64 настоящего Федерального закона.

11. На заявлении о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования избиратель, участник референдума проставляет серию и номер своего паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, и своей подписью удостоверяет получение бюллетеня. С согласия избирателя, участника референдума либо по его просьбе серия и номер предъявляемого им паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, могут быть внесены в указанное заявление членом участковой комиссии с правом решающего голоса. Члены участковой комиссии с правом решающего голоса своими подписями на заявлении удостоверяют факт выдачи бюллетеня. В заявлении также делаются отметки о получении нового бюллетеня взамен испорченного, а в случае получения избирателем, участником референдума двух и более бюллетеней (с учетом вида выборов и совмещения выборов, референдумов) - об общем количестве полученных бюллетеней.

11.1. В случае, если избиратель, участник референдума вследствие инвалидности или по состоянию здоровья не имеет возможности самостоятельно расписаться в получении бюллетеня или заполнить бюллетень, он вправе воспользоваться для этого помощью другого избирателя, участника референдума в порядке, установленном пунктом 10 статьи 64 настоящего Федерального закона.

12. Члены участковой комиссии, выехавшие по заявлениям (устным обращениям) избирателей, участников референдума, вправе выдать бюллетени только тем избирателям, участникам референдума, заявления (устные обращения) которых зарегистрированы в реестре в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи.

13. Серия и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт, избирателя, участника референдума, проголосовавших вне помещения для голосования, вносятся в список избирателей, участников референдума членами участковой комиссии с правом решающего голоса, выезжавшими по заявлениям (устным обращениям) избирателей, участников референдума. Одновременно в соответствующей графе (графах) списка избирателей, участников референдума делается особая отметка: "Голосовал вне помещения для голосования", а также ставятся подписи указанных членов комиссии.

14. При проведении голосования вне помещения для голосования вправе присутствовать члены комиссии с правом совещательного голоса, наблюдатели. При этом участковая комиссия должна обеспечить равные с выезжающими для проведения голосования членами участковой комиссии с правом решающего голоса возможности прибытия к месту проведения голосования не менее чем двум членам комиссии с правом совещательного голоса, наблюдателям, назначенным разными кандидатами, избирательными объединениями, инициативной группой по проведению референдума и иными группами участников референдума, общественными объединениями. При этом лицами, назначенными разными зарегистрированными кандидатами, избирательными объединениями, не признаются члены избирательной комиссии с правом совещательного голоса, наблюдатели, назначенные кандидатом, выдвинутым избирательным объединением, и члены избирательной комиссии с правом совещательного голоса, наблюдатели, назначенные этим избирательным объединением.

15. Организация голосования вне помещения для голосования должна исключать возможность нарушения избирательных прав и права на участие в референдуме избирателя, участника референдума, а также возможность искажения волеизъявления избирателя, участника референдума.

16. Если избиратель, участник референдума, от которого поступило заявление (устное обращение) о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования, прибыл в помещение для голосования после направления к нему членов участковой комиссии для проведения голосования вне помещения для голосования, соответствующий член участковой комиссии не вправе выдать данному избирателю, участнику референдума в помещении для голосования бюллетень до возвращения членов комиссии, выезжавших по заявлению (устному обращению) данного избирателя, участника референдума, и установления факта, что указанный избиратель, участник референдума не проголосовал вне помещения для голосования.

17. По окончании голосования с использованием каждого переносного ящика для голосования участковая комиссия составляет акт, в котором указываются количество бюллетеней, выданных членам участковой комиссии с правом решающего голоса, проводившим голосование вне помещения для голосования, количество письменных заявлений избирателей, участников референдума о предоставлении им возможности проголосовать вне помещения для голосования, количество выданных избирателям, участникам референдума и возвращенных (неиспользованных, испорченных избирателями, участниками референдума) бюллетеней, а также сведения о членах участковой комиссии с правом решающего голоса, проводивших голосование вне помещения для голосования, членах участковой комиссии с правом совещательного голоса и наблюдателях, присутствовавших при проведении голосования вне помещения для голосования.

Федеральный закон от 18 мая 2005 г. № 51-ФЗ
«О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 38. Представление федеральных списков кандидатов и иных документов в Центральную избирательную комиссию Российской Федерации

4.1. В случае выдвижения в составе списка кандидатов лица, являющегося инвалидом и в связи с этим не имеющего возможности самостоятельно написать заявление о согласии баллотироваться, заполнить или заверить иные документы, предусмотренные законом, данное лицо вправе воспользоваться для этого помощью другого лица. При этом полномочия лица, оказывающего помощь в заполнении или заверении документов, указанных в части 4 настоящей статьи, должны быть нотариально удостоверены.

Статья 52. Участие избирательных комиссий в информационном обеспечении выборов депутатов Государственной Думы

1. Избирательные комиссии осуществляют информирование избирателей, в том числе через средства массовой информации, о подготовке и проведении выборов депутатов Государственной Думы, сроках и порядке совершения избирательных действий, политических партиях, выдвинувших федеральные списки кандидатов, федеральных списках кандидатов, кандидатах, а также о законодательстве Российской Федерации о выборах. Избирательные комиссии также принимают необходимые меры по информированию избирателей, являющихся инвалидами.

Статья 72. Помещение для голосования

9.1. Для информирования граждан, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде размещаются материалы, указанные в частях 3, 4 и 8 настоящей статьи, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, на информационных стендах которых размещаются такие материалы, определяются решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

14. При оборудовании помещения для голосования должны обеспечиваться предусмотренные законодательством Российской Федерации условия для беспрепятственного доступа к данному помещению избирателей, являющихся инвалидами, и голосования в нем. При проведении голосования осуществляется оказание помощи таким лицам в целях реализации ими активного избирательного права с соблюдением требований, предусмотренных настоящим Федеральным законом, иными федеральными законами.

(п. 14 ст. 72 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

Статья 73. Избирательный бюллетень

2.1. В помощь избирателям, являющимся инвалидами по зрению, по решению соответствующей избирательной комиссии изготавливаются специальные трафареты для самостоятельного заполнения бюллетеня, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, для которых изготавливаются такие трафареты, определяются решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

Статья 77. Порядок голосования вне помещения для голосования

1. Участковая избирательная комиссия обязана обеспечить возможность участия в голосовании избирателям, которые имеют право быть включенными или включены в список избирателей на данном избирательном участке, но не могут по уважительным причинам (по состоянию здоровья, инвалидности) самостоятельно прибыть в помещение для голосования. Участковая избирательная комиссия также обеспечивает возможность участия в голосовании избирателям, которые внесены в список избирателей на данном избирательном участке и находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений.

2. Голосование вне помещения для голосования, за исключением случаев, предусмотренных статьей 76 настоящего Федерального закона, проводится только в день голосования на основании письменного заявления (устного обращения) избирателя (в том числе переданного при содействии других лиц) о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования. Указанное заявление (обращение) может быть подано (сделано) избирателем в любое время после формирования участковой избирательной комиссии, но не позднее, чем за шесть часов до окончания времени голосования. Участковая избирательная комиссия регистрирует все заявления (обращения) в специальном реестре, который по окончании голосования хранится вместе со списком избирателей. Заявление (устное обращение), поступившее позднее указанного срока, не подлежит удовлетворению, о чем избиратель либо лицо, оказавшее содействие в передаче обращения, уведомляется устно непосредственно в момент принятия заявления (устного обращения).

3. При регистрации устного обращения избирателя в реестре в соответствии с частью 2 настоящей статьи указываются время поступления данного обращения, фамилия, имя и отчество избирателя, заявившего о своем желании проголосовать вне помещения для голосования, адрес его места жительства, а также ставится подпись члена участковой избирательной комиссии, который принял обращение (телефонограмму, сообщение и тому подобное). Если обращение передано при содействии другого лица, в реестре также указываются фамилия, имя и отчество этого лица и адрес его места жительства. По прибытии членов участковой избирательной комиссии к избирателю обращение избирателя подтверждается письменным заявлением.

4. В письменном заявлении (устном обращении) избирателя о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования должна быть изложена причина, по которой избиратель не может прибыть в помещение для голосования. В заявлении должны содержаться фамилия, имя и отчество избирателя, адрес его места жительства. Участковая избирательная комиссия на своем заседании вправе признать неуважительной причину, по которой избиратель не может самостоятельно прибыть в помещение для голосования, и на этом основании отказать избирателю в проведении голосования вне помещения для голосования. О принятом решении об отказе в проведении такого голосования избирательная комиссия немедленно извещает избирателя.

5. Председатель участковой избирательной комиссии обязан объявить о том, что члены участковой избирательной комиссии будут проводить голосование вне помещения для голосования, не позднее чем за 30 минут до предстоящего выезда (выхода) для проведения такого голосования, а также предложить членам участковой избирательной комиссии с правом совещательного голоса и наблюдателям присутствовать при его проведении.

6. Участковая избирательная комиссия должна располагать необходимым количеством переносных ящиков для голосования, предназначенных для проведения голосования, предусмотренного настоящей статьей. Количество таких ящиков определяется решением территориальной избирательной комиссии. При этом максимальное количество используемых в день голосования переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования на одном избирательном участке в зависимости от числа избирателей, зарегистрированных на территории избирательного участка, составляет:

1) до 501 избирателя - 1 переносной ящик для голосования;

2) от 501 до 1001 избирателя - 2 переносных ящика для голосования;

3) более 1000 избирателей - 3 переносных ящика для голосования.

6.1. Решением территориальной избирательной комиссии количество используемых переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования, указанное в пунктах 1 и 2 части 6 настоящей статьи, может быть увеличено, но не более чем на 1 переносной ящик при наличии хотя бы одного из условий:

1) избирательный участок включает территории нескольких населенных пунктов, и населенный пункт, где расположено помещение для голосования, находится вне пределов пешеходной доступности до иных населенных пунктов в течение времени голосования;

2) на территории избирательного участка располагается место временного пребывания избирателей, где не образован избирательный участок;

3) на территории избирательного участка зарегистрировано более 50 избирателей старше 80 лет и (или) инвалидов, сведения о которых представлены в соответствии с пунктом 16.1 статьи 20 Федерального закона "Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации";

4) при совмещении дня голосования на выборах депутатов Государственной Думы с днем голосования на выборах депутатов законодательного (представительного) органа государственной власти субъекта Российской Федерации и (или) органа местного самоуправления избиратель имеет возможность проголосовать одновременно более чем по двум избирательным бюллетеням.

7. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводящие голосование вне помещения для голосования, получают избирательные бюллетени и расписываются в их получении в ведомости выдачи избирательных бюллетеней для проведения голосования вне помещения для голосования. Общее число получаемых избирательных бюллетеней не может превышать более чем на 5 процентов число полученных к моменту выезда заявлений (устных обращений) (но не менее двух избирательных бюллетеней). Голосование вне помещения для голосования проводят не менее двух членов участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, которые должны иметь при себе предварительно опечатанный (опломбированный) в участковой избирательной комиссии переносной ящик для голосования, необходимое количество избирательных бюллетеней установленной формы, реестр, указанный в части 2 настоящей статьи, либо заверенную выписку из него, содержащую необходимые данные об избирателях и запись о поступивших заявлениях (обращениях) избирателей о предоставлении им возможности проголосовать вне помещения для голосования, поступившие письменные заявления избирателей о предоставлении им возможности проголосовать вне помещения для голосования, а также необходимые письменные принадлежности (за исключением карандашей) для заполнения избирателями избирательных бюллетеней. Голосование вне помещения для голосования может быть проведено одним членом участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса при условии, что при этом присутствуют не менее двух лиц из числа лиц, указанных в части 12 настоящей статьи.

8. Голосование вне помещения для голосования проводится с соблюдением требований, предусмотренных статьей 75 настоящего Федерального закона.

9. На письменном заявлении о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования избиратель указывает серию и номер своего паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, и расписывается в получении избирательного бюллетеня. С согласия избирателя либо по его просьбе указанные сведения могут быть внесены в заявление членом участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса удостоверяют факт выдачи избирательного бюллетеня своими подписями на заявлении

избирателя. В заявлении также делаются отметки о получении нового избирательного бюллетеня взамен испорченного.

9.1. В случае, если избиратель вследствие инвалидности или по состоянию здоровья не может самостоятельно расписаться в получении избирательного бюллетеня или заполнить избирательный бюллетень, он вправе воспользоваться для этого помощью другого избирателя в порядке, установленном частью 10 статьи 75 настоящего Федерального закона.

10. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводящие голосование вне помещения для голосования, вправе выдать избирательные бюллетени только тем избирателям, заявления (обращения) которых зарегистрированы в реестре в соответствии с частью 2 настоящей статьи.

11. Серия и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, избирателя, проголосовавшего вне помещения для голосования, вносятся в список избирателей членами участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, выезжавшими по заявлениям (обращениям) избирателей. Одновременно в соответствующей графе (соответствующих графах) списка избирателей делается отметка: "Голосовал вне помещения для голосования", а также ставятся подписи указанных членов участковой избирательной комиссии.

12. При проведении голосования вне помещения для голосования вправе присутствовать члены участковой избирательной комиссии с правом совещательного голоса, наблюдатели. При этом участковая избирательная комиссия должна обеспечить не менее чем двум лицам из числа ее членов с правом совещательного голоса, наблюдателей, назначенных разными политическими партиями, равные с проводящими голосование вне помещения для голосования членами этой комиссии с правом решающего голоса возможности прибытия к месту проведения голосования. Организация голосования вне помещения для голосования должна исключать возможность нарушения избирательных прав граждан, а равно искажения волеизъявления избирателей.

13. Если избиратель, от которого поступило заявление (обращение) о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования, прибыл в помещение для голосования после того, как к нему были направлены члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса для проведения голосования вне помещения для голосования, никто из членов участковой избирательной комиссии не вправе выдать ему в помещении для голосования избирательный бюллетень, пока не возвратятся члены участковой избирательной комиссии, проводящие голосование вне помещения для голосования по заявлению (обращению) этого избирателя, и не будет установлено, что указанный избиратель не проголосовал вне помещения для голосования.

14. По окончании голосования с использованием каждого переносного ящика для голосования участковая избирательная комиссия составляет акт, в котором указываются количество избирательных бюллетеней, выданных членам участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводившим голосование вне помещения для голосования, количество письменных заявлений избирателей о предоставлении им возможности проголосовать вне помещения для голосования, количество выданных избирателям и возвращенных (неиспользованных, испорченных избирателями) избирательных бюллетеней, а также сведения о членах участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводивших голосование вне помещения для голосования, о членах участковой избирательной комиссии с правом совещательного голоса и наблюдателях, присутствовавших при проведении голосования вне помещения для голосования.

Федеральный закон от 10 января 2003 г. № 19-ФЗ
«О выборах Президента Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 46. Информирование избирателей

3. Информирование избирателей, в том числе через средства массовой информации, о подготовке и проведении выборов Президента Российской Федерации, сроках и порядке совершения избирательных действий, политических партиях, выдвинувших кандидатов, о кандидатах, группах избирателей, законодательстве о выборах Президента Российской Федерации осуществляют избирательные комиссии. Избирательные комиссии также принимают необходимые меры по информированию избирателей, являющихся инвалидами.

Статья 66. Помещение для голосования

9.1. Для информирования избирателей, являющихся инвалидами по зрению, на информационном стенде размещаются материалы, указанные в пунктах 3, 4 и 9 настоящей статьи, выполненные крупным шрифтом и (или) с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, на информационных стендах которых размещаются такие материалы, определяются решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

13. При оборудовании помещения для голосования должны обеспечиваться предусмотренные законодательством Российской Федерации условия для беспрепятственного доступа к данному помещению избирателей, являющихся инвалидами, и голосования в нем. При проведении голосования осуществляется оказание помощи таким лицам в целях реализации ими активного избирательного права с соблюдением требований, предусмотренных настоящим Федеральным законом, иными федеральными законами.

(п. 13 ст. 66 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

Статья 67. Избирательный бюллетень

2.1. В помощь избирателям, являющимся инвалидами по зрению, по решению соответствующей избирательной комиссии изготавливаются специальные трафареты для самостоятельного заполнения бюллетеня, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля. Избирательные участки, для которых изготавливаются такие трафареты, определяются решением избирательной комиссии субъекта Российской Федерации.

Статья 71. Порядок голосования в день голосования вне помещения для голосования

1. Участковая избирательная комиссия обязана обеспечить возможность участия в голосовании избирателям, которые имеют право быть внесенными или внесены в список избирателей на данном избирательном участке и не могут по уважительным причинам (по состоянию здоровья, инвалидности) самостоятельно прибыть в помещение для голосования. Участковая избирательная комиссия также обеспечивает возможность участия в голосовании избирателям, которые внесены в список избирателей на данном избирательном участке и находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых.

2. Голосование вне помещения для голосования, за исключением случаев, предусмотренных статьей 70 настоящего Федерального закона, проводится только в день голосования на основании письменного заявления или устного обращения избирателя (в том числе переданного при содействии других лиц) о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования. Заявление (обращение) может быть подано (сделано) избирателем в любое время после сформирования участковой избирательной

комиссии. Участковая избирательная комиссия регистрирует все указанные заявления (обращения) в специальном реестре, который по окончании голосования хранится вместе со списком избирателей.

3. При регистрации устного обращения избирателя в реестре в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи указываются время поступления данного обращения, фамилия, имя, отчество избирателя, заявившего о своем желании проголосовать вне помещения для голосования, его место жительства, а также ставится подпись члена участковой избирательной комиссии, который принял обращение (телефонограмму, сообщение и тому подобное). Если обращение передано при содействии другого лица, в реестре также указываются фамилия, имя, отчество и место жительства этого лица. По прибытии членов участковой избирательной комиссии к избирателю обращение избирателя подтверждается письменным заявлением.

4. В письменном заявлении (устном обращении) избирателя о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования должна быть изложена причина, по которой избиратель не может прибыть в помещение для голосования. В заявлении должны содержаться фамилия, имя и отчество избирателя, адрес его места жительства. Участковая избирательная комиссия на своем заседании вправе признать неуважительной причину, по которой избиратель не может самостоятельно прибыть в помещение для голосования, и на этом основании отказать ему в проведении голосования вне помещения для голосования. О принятом решении об отказе в проведении такого голосования избирательная комиссия немедленно извещает избирателя.

5. Заявления (обращения), указанные в пункте 2 настоящей статьи, могут быть поданы в участковую избирательную комиссию в любое время после формирования участковой избирательной комиссии, но не позднее чем за шесть часов до окончания времени голосования. Заявление (устное обращение), поступившее позднее указанного срока, не подлежит удовлетворению, о чем избиратель либо лицо, оказавшее содействие в передаче обращения, уведомляется устно непосредственно в момент принятия заявления (устного обращения).

6. Председатель участковой избирательной комиссии обязан объявить о том, что члены участковой избирательной комиссии будут проводить голосование вне помещения для голосования, не позднее чем за 30 минут до предстоящего выезда (выхода) для проведения такого голосования, а также предложить членам участковой избирательной комиссии с правом совещательного голоса и наблюдателям присутствовать при его проведении.

7. Участковая избирательная комиссия должна располагать необходимым количеством переносных ящиков для голосования, предназначенных для проведения голосования, предусмотренного настоящей статьей. Количество таких ящиков определяется решением соответствующей территориальной избирательной комиссии. При этом максимальное количество используемых в день голосования переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования на одном избирательном участке в зависимости от числа избирателей, зарегистрированных на территории избирательного участка, составляет:

1) до 501 избирателя - 1 переносной ящик для голосования;

2) от 501 до 1001 избирателя - 2 переносных ящика для голосования;

3) более 1000 избирателей - 3 переносных ящика для голосования.

7.1. Решением территориальной избирательной комиссии количество используемых переносных ящиков для голосования вне помещения для голосования, указанное в подпунктах 1 и 2 пункта 7 настоящей статьи, может быть увеличено, но не более чем на 1 переносной ящик при наличии хотя бы одного из условий:

1) избирательный участок включает территории нескольких населенных пунктов, и населенный пункт, где расположено помещение для голосования, находится вне пределов пешеходной доступности до иных населенных пунктов в течение времени голосования;

2) на территории избирательного участка располагается место временного пребывания избирателей, где не образован избирательный участок;

3) на территории избирательного участка зарегистрировано более 50 избирателей старше 80 лет и (или) инвалидов, сведения о которых представлены в соответствии с пунктом 16.1 статьи 20 Федерального закона "Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации";

4) при совмещении дня голосования на выборах Президента Российской Федерации с днем голосования на выборах депутатов законодательного (представительного) органа государственной власти субъекта Российской Федерации и (или) органа местного самоуправления избиратель имеет возможность проголосовать одновременно более чем по двум избирательным бюллетеням.

8. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводящие голосование вне помещения для голосования, получают избирательные бюллетени и расписываются в их получении в ведомости выдачи избирательных бюллетеней для проведения голосования вне помещения для голосования. Общее число получаемых избирательных бюллетеней не может превышать более чем на 5 процентов число полученных к моменту выезда заявлений (устных обращений) (но не менее двух избирательных бюллетеней). Голосование вне помещения для голосования проводят не менее двух членов участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, которые должны иметь при себе предварительно опечатанный (опломбированный) в участковой избирательной комиссии переносной ящик для голосования, необходимое число избирательных бюллетеней установленной формы, реестр, указанный в пункте 2 настоящей статьи, либо заверенную выписку из него, содержащую необходимые данные об избирателях и запись о поступивших заявлениях (обращениях) избирателей о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования, поступившие письменные заявления избирателей о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования, а также необходимые письменные принадлежности (за исключением карандашей) для заполнения избирателем избирательного бюллетеня. Голосование вне помещения для голосования может быть проведено одним членом участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса при условии, что при этом присутствует не менее двух лиц из лиц, указанных в пункте 13 настоящей статьи.

9. Голосование вне помещения для голосования проводится с соблюдением требований статьи 69 настоящего Федерального закона.

10. На письменном заявлении о предоставлении возможности проголосовать вне помещения для голосования избиратель указывает серию и номер своего паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, адрес места жительства и удостоверяет получение избирательного бюллетеня своей подписью. С согласия избирателя либо по его просьбе серия и номер предъявляемого им паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, могут быть внесены в заявление членом участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса удостоверяют факт выдачи избирательного бюллетеня своими подписями на письменном заявлении избирателя. В заявлении также делается отметка о получении нового избирательного бюллетеня взамен испорченного.

10.1. В случае, если избиратель вследствие инвалидности или по состоянию здоровья не может самостоятельно расписаться в получении избирательного бюллетеня или заполнить избирательный бюллетень, он вправе воспользоваться для этого помощью другого избирателя в порядке, установленном пунктом 10 статьи 69 настоящего Федерального закона.

11. Члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводящие голосование вне помещения для голосования, вправе выдать избирательные бюллетени только тем избирателям, заявления (обращения) которых зарегистрированы в реестре в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи.

12. Серия и номер паспорта или документа, заменяющего паспорт гражданина, избирателя, проголосовавшего вне помещения для голосования, вносятся в список избирателей членами участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, выезжавшими по заявлениям (обращениям) избирателей. Одновременно в соответствующей (соответствующих) графе (графах) списка избирателей делается отметка: "Голосовал вне помещения для голосования", а также ставятся подписи указанных членов участковой избирательной комиссии.

13. При проведении голосования вне помещения для голосования вправе присутствовать члены избирательной комиссии с правом совещательного голоса, наблюдатели. При этом участковая избирательная комиссия должна обеспечить не менее чем двум лицам из числа членов избирательной комиссии с правом совещательного голоса, наблюдателей, назначенных разными зарегистрированными кандидатами, равные с проводящими голосование вне помещения для голосования членами участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса возможности прибытия к месту проведения голосования. Организация голосования вне помещения для голосования должна исключать возможность нарушения избирательных прав граждан, а равно искажения волеизъявления избирателей.

14. Если избиратель, от которого поступило заявление (обращение) о предоставлении ему возможности проголосовать вне помещения для голосования, прибыл в помещение участковой избирательной комиссии для голосования после того, как к нему были направлены члены участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса для проведения голосования вне помещения для голосования, никто из членов участковой избирательной комиссии не вправе выдать ему в помещении для голосования избирательный бюллетень, пока не возвратятся члены участковой избирательной комиссии, проводящие голосование вне помещения для голосования по заявлению (обращению) этого избирателя, и не будет установлено, что указанный избиратель не проголосовал вне помещения для голосования.

15. По окончании голосования вне помещения для голосования участковой избирательной комиссией составляется акт, в котором указываются число избирательных бюллетеней, выданных членам участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводившим голосование вне помещения для голосования, число письменных заявлений избирателей о предоставлении им возможности проголосовать вне помещения для голосования, число выданных избирателям и возвращенных (неиспользованных, испорченных избирателями) избирательных бюллетеней, а также сведения о членах участковой избирательной комиссии с правом решающего голоса, проводивших голосование вне помещения для голосования, о членах участковой избирательной комиссии с правом совещательного голоса и о наблюдателях, присутствовавших при проведении голосования вне помещения для голосования с использованием каждого переносного ящика для голосования.

Раздел 9. Обеспечение доступности для инвалидов пользования общественным транспортом

1. Общие вопросы

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

Здания вокзалов

7.4.9 Помещения зданий вокзалов разных видов пассажирского транспорта (железнодорожного, автомобильного, воздушного, речного и морского), переходы, платформы и другие сооружения, предназначенные для обслуживания пассажиров, должны быть доступными для МГН.

7.4.10 В зданиях вокзалов следует предусматривать доступными:

помещения и сооружения обслуживания: вестибюли; операционные и кассовые залы; камеры хранения ручного багажа; пункты регистрации пассажиров и багажа; специальные помещения ожидания и отдыха - депутатские комнаты, комнаты матери и ребенка, комнаты длительного отдыха; уборные;

помещения, зоны в них или сооружения дополнительного обслуживания: торговые (обеденные) залы ресторанов, кафе, кафетериев, закусочных; торговые, аптечные и другие киоски, парикмахерские, залы игровых автоматов, торговые и прочие автоматы, пункты предприятий связи, таксофоны;

служебные помещения: дежурного администратора, пункта медицинской помощи, охраны и т.п.

7.4.11 Площадь зон отдыха и ожидания для МГН в зданиях вокзалов, если она создается, определяется исходя из показателя - 2,1 м на одно место. Часть диванов или скамей для сидения в залах следует располагать на расстоянии не менее 2,7 м напротив друг друга.

7.4.12 Специальную зону ожидания и отдыха рекомендуется размещать на основном этаже, в одном уровне с входом в здание вокзала и выходами к платформам (перронам, причалам) при обеспечении освещенных, безопасных и коротких переходов между ними. Залы ожидания должны иметь удобную связь с вестибюлем, рестораном (кафе-буфетом), уборными и камерами хранения, располагаясь, как правило, в одном с ними уровне.

7.4.13 Места в специальной зоне ожидания и отдыха следует оборудовать индивидуальными средствами информации и связи: наушниками, подключаемыми к системам информационного обеспечения вокзалов; дисплеями с дублированием изображения информационных табло и звуковых объявлений; техническими средствами экстренной связи с администрацией, доступными тактильному восприятию; прочими специальными системами сигнально-информационного обеспечения (компьютеры, справки по телефону и т.п.).

7.4.14 На железнодорожных вокзалах, где доступ пассажиров с платформ на привокзальную площадь или на противоположную ей селитебную территорию пересекается железнодорожными путями с интенсивностью движения поездов до 50 пар в сутки и скоростью прохождения поездов до 120 км/ч, для перемещения инвалидов на креслах-колясках допускается использовать переходы в уровне рельсов, оборудованные сигнализацией автоматического действия и световыми указателями. На отрезке такого прохода вдоль железнодорожного пути (включая торцевой по отношению к платформе

пандус) следует предусматривать защитное ограждение высотой не менее 0,9 м с расположенными на этой же высоте поручнями.

7.4.15 На кромках посадочной стороны перрона следует применять предупредительные сигнальные полосы вдоль краев платформы, а также тактильные наземные указатели для пассажиров с недостатками зрения.

На перронах необходимо предусматривать дублирование визуальной информации речевой и звуковой (речевой) информации текстовой информацией.

7.4.16 Регистрация билетов и оформление багажа для МГН без сопровождения должна осуществляться при необходимости за специальной стойкой высотой от уровня пола не более 0,85 м.

Стойки для заполнения деклараций в аэропортах международных авиалиний должны быть доступны для инвалидов на креслах-колясках.

7.4.17 В автовокзалах для обслуживания МГН не рекомендуется использование островных перронов.

7.4.18 Перроны для пассажиров должны быть удобны по высоте для посадки/высадки инвалидов на кресле-коляске и с нарушением опорно-двигательного аппарата. Перроны, не оборудованные подобными средствами, должны быть приспособлены для использования стационарных или передвижных подъемников для посадки/высадки инвалидов.

7.4.19 В каждом ряду турникетов входа/выхода следует предусматривать не менее одного расширенного прохода для проезда кресла-коляски. Его следует размещать вне зоны контроля проездных билетов, оборудовать горизонтальными поручнями на расстоянии 1,2 м, выделяющими зону перед проходом, а также обозначать специальной символикой.

7.4.20 В аэровокзалах в посадочных галереях с уровня второго этажа через каждые 9 м следует предусматривать горизонтальные площадки для отдыха размером не менее 1,5 1,5 м. При посадке в самолет с уровня земли для подъема или спуска (высадки) МГН следует предусматривать специальное подъемное устройство: амбулаторный автолифт (амбулифт) и т.п.

7.4.21 На аэровокзалах рекомендуется предусматривать помещение для специальной службы сопровождения и помощи инвалидам и другим МГН, а также зону хранения малогабаритных колясок, используемых для обслуживания инвалидов при прохождении регистрации, контроля, досмотра и в полете.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Здания и сооружения вокзалов пассажирского транспорта

6.21 В зданиях вокзалов расположение помещений не должно создавать у МГН растерянности и беспомощности при движении от входа к кассам, зонам ожидания, туалетам, выходам на перрон. Расположение залов в подземном уровне или на втором (антресольном) этаже должно быть оправдано расчетными объемами движения, рельефом или функционально-композиционными соображениями. Такое решение требует устройства специальных тоннелей для пассажиров или конкорсов, галерей, балконов и мостиков для доступности платформ. Для маломобильных пассажиров требуется дополнительное устройство лифтов или вертикальных и наклонных пристенных подъемников.

6.22 В зонах интенсивного пешеходного движения может предусматриваться специальная тактильная разметка для пассажиров-инвалидов по зрению. Рекомендуется, по возможности, предусматривать изолированную полосу параллельного движения (при входах в здание, выходах на перроны или посадочные платформы, в сложных транспортных узлах - выходах из метро, входах со стороны остановок наземного городского транспорта и т.п.).

В опорах конкорсов следует устраивать как грузовые подъемники, так и лифты для маломобильных пассажиров грузоподъемностью 600 кг и более для размещения инвалида с сопровождающим и его багажом. Размеры кабины должны вмещать больного на носилках скорой медицинской помощи с санитарами.

6.23 К зонам для маломобильных пассажиров в залах ожидания доступные пути движения должны сопровождаться четкой и доступной информацией для всех групп МГН.

Не менее одного киоска, телефона, торгового автомата и др. должны быть доступны для инвалидов. Все эти устройства должны иметь знак доступности, который должен быть идентичен по всему зданию.

6.24 Зону ожидания и отдыха в залах ожидания следует предусматривать в стороне от основных потоков пассажиров (магистральных проходов), изолировать от наиболее шумных помещений и, по возможности, соединять с перронами специальными выходами.

Залы ожидания должны иметь удобную связь с вестибюлем, рестораном (кафе-буфетом) и выходами на перрон, располагаясь, как правило, в одном с ними уровне.

6.25 В непосредственной близости от зоны ожидания и отдыха следует предусматривать специальные туалеты для инвалидов - в отдельной кабине или в составе туалетов для пассажиров, но не менее чем по одной кабине для мужчин и женщин, комнату матери и ребенка.

6.26 Зону ожидания и отдыха, если отсутствуют ведомственные нормы проектирования, следует предусматривать из расчета 5% общего числа мест для сидения в залах ожидания.

Вблизи зоны ожидания и отдыха следует предусматривать также площадь для хранения штатных кресел-колясок и место дежурного по залу или устройство связи с ним.

6.27 В зонах входа-выхода, ожидания и отдыха для пассажиров-инвалидов следует обеспечивать условия оптимального визуального и акустического восприятия общих систем информационного обеспечения пассажиров (табло с расписанием движения транспорта, общая система оповещения и индукционные системы, системы радиоинформирования).

6.28 Для оборудования зоны отдыха и ожидания рекомендуется предусматривать трансформируемое оборудование (кресла с откидными спинками для сна, откидные столики для чтения и приема пищи, оборудованные местной подсветкой).

6.29 В непосредственной близости от зоны отдыха и ожидания рекомендуется разместить несколько блоков индивидуальной камеры хранения и телефон местной и междугородней связи, а также специальное текстовое устройство и/или факсимильный аппарат для получения и передачи информации лицами с нарушениями слуха. Все оборудование должно быть установлено в зоне досягаемости инвалидами.

6.30 Следует предусмотреть сигнальные визуальные и тактильные указатели, радиоинформаторы для входов и выходов, туалетов, вестибюля, кассового и операционного залов, камеры хранения, ресторана, пункта медицинской помощи, милиции, справочного бюро.

6.31 На открытых автостоянках у вокзалов следует выделять места для личного автотранспорта инвалидов. Количество таких мест следует принимать из расчета: 4% - при общем количестве мест на стоянке до 100; 3% - при количестве мест от 100 до 200; 2% - при количестве мест от 200.

6.32 В автоматических камерах хранения не менее 3% мест, расположенных в нижнем ряду, должны резервироваться и приспосабливаться для пассажиров-инвалидов.

6.33 Не менее 5% окон и прилавков (но не менее одного) операционных помещений (касс, камер хранения, справочных служб, автоматов продаж и т.д.) рекомендуется

размещать на высоте 0,7-0,8 м. Перед зоной обслуживания должно быть предусмотрено достаточное пространство для маневрирования кресел-колясок с учетом возможного их сопровождения.

6.34 При расчете ширины перронов следует учитывать возможность параллельного движения инвалидов на креслах-колясках и багажных тележек по объездам выходов из тоннелей, опор навесов и осветительных мачт.

6.35 На перронах вдоль краев платформы следует применять тактильные предупредительные полосы контрастного цвета с поверхностью платформы в соответствии с ГОСТ 12.4.026, а также тактильные предупредительные полосы в соответствии с ГОСТ Р 52875 - для пассажиров с нарушением зрения.

На перронах необходимо предусматривать возможность дублирования визуальной и звуковой информации, в том числе о расположении вагонов.

6.36 В аэровокзалах доступность перронов вылета/прибытия следует обеспечивать: размещением специального выхода для маломобильных пассажиров в центральной части здания или с помощью движущихся тротуаров (других механизированных средств передвижения) к удаленным выходам.

При посадке в самолет с уровня земли (высадке) для подъема или спуска маломобильных пассажиров следует предусматривать специальное устройство - приставной механизированный трап-эскалатор или автолифт.

6.37 На вокзалах и аэровокзалах рекомендуется предусматривать помещение для специальной службы сопровождения и помощи инвалидам и другим маломобильным пассажирам, а также зону хранения малогабаритных колясок, используемых для обслуживания инвалидов при прохождении регистрации, контроля, досмотра и перемещения по проходу салона самолета.

6.38 В автовокзалах для обслуживания маломобильных пассажиров не рекомендуется использование островных перронов. Перроны с береговым, полуостровным или пирсовым расположением в автовокзалах междугородних перевозок должны оборудоваться стационарными или передвижными подъемниками для посадки/высадки инвалидов из автобусов, не оборудованных подобными средствами.

6.39 Для пересадочных узлов вокзальных комплексов целесообразно использовать подъемные платформы с вертикальным и наклонным перемещением инвалидов, которые могут быть с платформой или кабиной, пандусы, в том числе переносные (съемные), траволаторы, эскалаторы.

2. Обеспечение доступности использования железнодорожного транспорта для инвалидов.

Федеральный закон от 10 января 2003 г. N 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 80.1.

Перевозчик и владелец инфраструктуры в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов обеспечивают условия доступности для пассажиров из числа инвалидов объектов железнодорожного транспорта и предоставляемых на вокзалах и в поездах услуг наравне с другими пассажирами, в том числе:

оборудование вокзалов низкорасположенными телефонами с функцией регулирования громкости, текстофонами для связи со службами информации, экстренной помощи;

дублирование необходимой для пассажиров из числа инвалидов звуковой и зрительной информации, в том числе о времени отправления и прибытия поездов, стоимости проезда пассажиров и перевозок багажа, грузобагажа, времени работы железнодорожных билетных касс, камер хранения, расположении вокзальных помещений, об оказываемых им услугах, о предоставляемых гражданам определенных категорий льготах;

ознакомление с правилами перевозки пассажиров, а также другой необходимой информацией об условиях перевозки в доступной для пассажиров из числа инвалидов форме.

Владельцами инфраструктур на вокзалах пассажирам из числа инвалидов без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги:

помощь при передвижении по территории вокзала, в том числе при входе в поезд и выходе из него, до места посадки в поезд и от места высадки из него, при оформлении багажа, получении багажа по прибытии поезда, а также обеспечение посадки в транспортное средство инвалидов и высадки из него;

предоставление вспомогательных средств, в том числе кресел-колясок;

допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения (далее - специальный документ).

Перевозчиками в поездах дальнего следования пассажирам из числа инвалидов без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги:

предоставление вспомогательных средств, в том числе кресел-колясок;

провоз собак-проводников при наличии специального документа.

Обслуживание пассажиров из числа инвалидов на вокзалах и в поездах дальнего следования осуществляется работниками владельца инфраструктуры или перевозчика, прошедшими инструктирование или обучение по вопросам, связанным с обслуживанием пассажиров из числа инвалидов.

Перевозка железнодорожным транспортом общего пользования пассажиров, являющихся одновременно инвалидами по слуху и зрению, осуществляется в сопровождении пассажира, оказывающего помощь инвалиду.

Сверх установленной нормы бесплатного провоза багажа и без взимания платы инвалиды имеют право провозить, не сдавая в багаж, трость, костыли, носилки и (или) кресло-коляску, предназначенные для личного пользования.

Порядок обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов вокзалов, поездов дальнего следования и предоставляемых на вокзалах и в поездах дальнего следования услуг определяется федеральным органом исполнительной власти в области транспорта по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(Статья 80.1 вступает в силу с 1 июля 2016 г.)

Санитарные правила по организации пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте СП 2.5.1198-03, введенные в действие Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.03.2003 N 12 (ред. от 16.06.2010).

(И з в л е ч е н и я)

3.1.17. Для удобства пребывания и передвижения инвалидов на вокзале необходимо предусматривать устройство пандусов (с уклоном не менее 1:12), грузопассажирские лифты для инвалидов в коляске с сопровождающими лицами (размер кабины 110 x 140 см), места для инвалидных колясок в зале ожидания, специальные столики в буфетах, кафе, ресторанах, с учетом размера колясок (длина 110 см, ширина 70 см, высота сиденья 52 см), специальные кабины в общественных туалетах размером 225 x 155 см, передвижные подъемники и пеники и переносные рампы для посадки инвалидов с коляской с платформы в вагон.

На маршрутах передвижения инвалидов-колясочников ширина дверей должна составлять 110 см, а прочих дверей - 90 см.

3.1.18. В системе зрительной информации на вокзале предусматриваются пиктограммы с символами доступности помещений для инвалидов-колясочников.

3.1.19. В системе звуковой информации на вокзале следует предусматривать для удобства инвалидов оснащение отдельных касс специальными устройствами для пассажиров с пониженным слухом, облегчающими общение пассажира с кассиром. Некоторое количество телефонов-автоматов на вокзале должно быть предусмотрено для людей с ослабленным слухом; для инвалидов-колясочников телефоны-автоматы следует располагать на более низком уровне.

Обязательно наличие туалета для инвалидов с габаритами:

длина - 2300 мм

ширина - 1550 мм

высота - 1950 мм

ширина унитаза - 600 мм

расстояние от унитаза до стены - 800 мм

ширина двери не менее - 900 мм.

В туалете устанавливаются штанги с навесными рукоятками.

В умывальной должны быть расположены: умывальники из расчета 1 на каждые 4 санитарных прибора, но не менее 1 на уборную; электрополотенца - 1 на каждые 2 умывальника; в мужских уборных - штепсельные розетки для электробритв.

Для удобства посадки в вагон инвалидов-колясочников следует предусматривать оборудование вагонов встроенным вагонным подъемником коляски (механическим, гидравлическим, электрическим) с обслуживанием проводником. Подъемник должен размещаться с некотловой стороны вагона.

5.1.10. Коридоры (проходы) должны быть удобными для передвижения пассажиров с багажом при высоте не менее 2100 мм и иметь ширину:

- в вагонах всех классов и вагонах, предназначенных для эксплуатации в международном сообщении со спальными полками - не менее 680 мм на уровне локтей или 550 мм по полу;

- в вагоне с местами для сидения - не менее 600 мм;

- перед входом в купе для инвалида в креслах-колясках - не менее 1000 мм.

В служебных помещениях проводника вагонов 1 и "люкс" класса, вагонов с купе для инвалидов устанавливается сигнальное табло вызова в купе.

При наличии в вагоне мест для перевозки инвалидов в кресле-коляске размеры туалетного помещения должны составлять 1825 x 1500 мм для одновременного присутствия

в нем инвалида в коляске и сопровождающего лица. Высота поручня от пола на боковых стенках в туалете для инвалида в кресле-коляске должна составлять 900 - 1100 мм.

В каждом МВПС должен предусматриваться туалет для пассажиров-инвалидов в креслах-колясках.

6.9. Требования по обеспечению проезда инвалидов
и других маломобильных групп населения

6.9.1. Общие требования

6.9.1.1. В МВПС должны быть предусмотрены условия для размещения инвалидов в креслах-колясках, а также других маломобильных групп населения (МГН).

Рекомендуется размещать необходимое оборудование и места для указанных категорий пассажиров в головных (с кабиной управления) вагонах. Следует предусматривать не менее чем по одному месту для инвалидов в креслах-колясках, а также для лиц с дефектами слуха и недостатками зрения.

6.9.1.2. Вагон должен быть оборудован туалетом, специально приспособленным для пользования инвалидами в креслах-колясках, средствами информационного и сигнализационного обеспечения, доступного для всех категорий МГН.

Устройства и вспомогательные приспособления, необходимые для обеспечения проезда инвалидов, должны располагаться в зоне их досягаемости.

6.9.2. Требования к обеспечению посадки-высадки

6.9.2.1. Входная дверь в вагон должна быть оборудована вспомогательными посадочными устройствами (выдвижными (откидными) трапами или подъемными устройствами (ПУ)) для посадки-высадки инвалидов с низких и высоких платформ.

В случаях, исключающих возможность посадки в вагон пассажиров в индивидуальных креслах-колясках, вагоны должны быть оснащены транспортными креслами-колясками, входящими в состав оборудования вагона.

6.9.2.2. Грузоподъемность ПУ должна составлять не менее 300 кг.

6.9.2.3. Площадка платформы ПУ должна составлять по ширине - не менее 800 мм, по длине - не менее 1400 мм.

6.9.2.4. Платформа ПУ должна быть оборудована защитными ограждениями высотой не менее 50 мм и парными поручнями, расположенными как минимум с одного бокового края платформы (желательно с двух). Нижний парный поручень должен находиться на высоте не менее 750 мм, а верхний - на высоте не более 900 мм от пола платформы.

Поручни должны иметь длину не менее половины длины платформы и находиться на расстоянии 200 - 250 мм от края платформы, примыкающего к проему двери вагона.

6.9.2.5. Поверхность платформы должна исключать скольжение, не иметь выступов и отверстий. Цвет порога платформы должен контрастировать с цветом посадочной площадки.

6.9.2.6. Наклон рамп платформы, измеренный от уровня нижней опорной поверхности, не должен превышать 1:8. Рампы платформы должны иметь механизм, обеспечивающий их надежную фиксацию в закрытом положении.

6.9.2.7. Перепад высот между полом тамбура вагона и поверхностью платформы ПУ, установленной на уровне пола тамбура, не должен превышать 20 мм. Горизонтальный зазор между порогом входных дверей в вагон и передним краем платформы ПУ не должен превышать 30 мм.

6.9.2.8. Конструкция ПУ должна обеспечивать плавный (без рывков) пуск и остановку механизмов.

Управление ПУ должно осуществляться с помощью кнопок, установленных на стационарном пункте управления или пульте дистанционного управления. Кнопки пульта должны быть только нажимными, непрерывного ручного действия и иметь четко обозначенную маркировку направления движения. Цвет пульта управления должен отличаться от цвета платформы ПУ.

6.9.2.9. ПУ должны быть оснащены механизмами или системами, гарантирующими, что вагон не может начать движение, пока ПУ не убрано, и что ПУ не может быть приведено в рабочее состояние, если не включена, система блокировки.

6.9.2.10. На приборной панели пульта управления машиниста или на рабочем месте проводника пассажирского вагона должна быть установлена световая сигнализация, информирующая о работе платформы подъемного устройства.

6.9.3. Требования к пассажирскому салону

6.9.3.1. Пассажирский салон должен быть оборудован так, чтобы обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов в креслах-колясках и других МГН к местам размещения в салоне, удобное и безопасное размещение инвалидов в креслах-колясках с сопровождающими и других МГН на специально выделенных местах.

6.9.3.2. Проходные двери из тамбура в пассажирский салон должны быть раздвижными и иметь индивидуальное управление, с возможностью фиксации их в открытом положении. Ширина проходных дверей в свету должна составлять не менее 900 мм. Порог дверного проема должен иметь высоту не более 20 мм.

6.9.3.3. Дверные ручки и прочие органы управления должны быть установлены на высоте 800 - 1200 мм над уровнем пола.

Рекомендуется нанесение ударопрочных защитных элементов на дверях, стенах и элементах внутренней отделки на высоте примерно до 400 мм от пола.

6.9.3.4. Ширина прохода внутри салона до зоны размещения инвалидов в креслах-колясках должна рассчитываться с учетом обеспечения возможности маневрирования кресла-коляски. Минимально допустимая ширина прохода внутренних дверей и других узких мест должна составлять в свету не менее чем 800 мм.

6.9.3.5. Пассажирский салон должен быть оборудован местами для установки кресел-колясок с находящимися в них пассажирами или индивидуальными посадочными местами, для проезда пассажиров-инвалидов на местах для сиденья.

6.9.3.6. Для каждого инвалида в кресле-коляске должно быть предусмотрено по одному месту для сопровождающего лица.

6.9.3.7. Места установки кресел-колясок с находящимися в них инвалидами должны располагаться по продольной оси вагона и должны быть оборудованы устройствами, препятствующими самопроизвольному перемещению заторможенных колясок в продольном направлении или их опрокидыванию при разгоне и торможении поезда.

6.9.3.8. Индивидуальные посадочные места для инвалидов могут быть выполнены в виде поворотных кресел, посадочные места для сопровождающих - в виде откидных кресел.

Индивидуальные посадочные места должны быть оборудованы средствами крепления сложенных кресел-колясок и индивидуальных средств вспоможения при передвижении.

6.9.3.9. Места для размещения инвалидов в креслах-колясках должны быть оборудованы горизонтальными поручнями на боковых стенах, расположенными на высоте 900 - 1200 мм от уровня поверхности пола.

В случае оборудования мест для инвалидов в креслах-колясках откидными столиками высота расположения столика должна определяться с учетом возможности подъезда кресла-коляски с находящимся на ней инвалидом.

6.9.4. Требования к опорным устройствам

6.9.4.1. Вагон должен быть оборудован специальными опорными устройствами (поручнями, стойками, ручками), обеспечивающими удобную и безопасную посадку (высадку), перемещение внутри вагона после посадки, размещение инвалидов в креслах-колясках и других МГН в вагоне и их выход.

6.9.4.2. Проход наружных входных дверей должен быть оснащен по обеим сторонам опорными устройствами, за которые можно удобно держаться (двумя или одной рукой) при посадке в вагон.

6.9.4.3. Конструкция и размещение опорных устройств в вагоне не должны ограничивать пространство, предназначенное для разворота и маневрирования инвалидов в

креслах-колясках, не должны препятствовать движению других пассажиров, должны исключать возможность травмирования пассажиров, в том числе инвалидов с нарушением функции зрения. Поручни и стойки должны быть контрастными с поверхностью стен и пола салона вагона.

6.9.4.4. Свободные участки опорных устройств должны располагаться на высоте не более 1100 мм от уровня пола.

6.9.5. Требования к оборудованию туалета

6.9.5.1. При оборудовании туалета для инвалидов в креслах-колясках и других МГН должна быть обеспечена возможность беспрепятственного и безопасного пользования туалетом, а также учтены общие требования к туалетным помещениям (п. 6.7.4).

Свободная площадь пола в туалете для размещения инвалида в кресле-коляске должна быть не менее (900 х 1500) мм.

6.9.5.2. Ширина дверного проема в свету в туалет должна составлять не менее 900 мм.

6.9.5.3. В туалете должно быть предусмотрено место рядом с унитазом для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей.

6.9.5.4. Туалет должен быть оснащен опорными устройствами, которые не должны препятствовать фронтальному или боковому подступу инвалида в кресле-коляске к унитазу:

а) как минимум, один горизонтальный поручень длиной не менее 1000 мм, смонтированный, как минимум, на одной из сторон туалета на высоте от 800 до 900 мм от уровня пола;

б) два горизонтальных парных поручня круглого сечения длиной не менее 650 мм, консольно прикрепленных к задней стене туалетного помещения симметрично с обеих сторон унитаза на высоте от 800 до 850 мм от поверхности пола и на расстоянии 600 мм друг от друга.

При этом оба парных поручня или один из них, расположенный со стороны подступа к унитазу, выполняют откидными (откидным) или поворотными (поворотным), которые должны разворачиваться соответственно в вертикальной или горизонтальной плоскостях и фиксироваться в рабочем положении.

Концы боковых откидных и поворотных поручней должны быть скруглены, а поручней парного типа - соединены между собой.

6.9.5.5. При размещении унитаза необходимо учитывать следующие параметры:

- минимальное расстояние от стены до бокового края унитаза - не менее 150 мм;

- место для размещения кресла-коляски сбоку от унитаза (от наружного края унитаза до стены) - не менее 800 мм.

6.9.5.6. Рядом с унитазом на боковой стене кабины в зоне досягаемости следует располагать устройство управление спуском воды в унитазе (смывное устройство) и кнопку переговорного устройства для экстренного вызова проводника.

6.9.5.7. Санитарное оборудование следует размещать на высоте от 700 до 1100 мм.

6.9.5.8. Минимальные размеры раковины должны составлять 400 мм в длину и 250 мм в ширину. Высота расположения раковины и ее удаленность от стены должны определяться с учетом возможности подъезда кресла-коляски с находящимся на ней инвалидом.

Рекомендуется применение водопроводных кранов бесконтактного типа.

6.9.5.9. На наружной стороне двери в туалет должно быть соответствующее рельефно-графическое обозначение (надпись или пиктограмма).

Рекомендуется оборудовать туалет для инвалидов динамиком, который подключен к системе звукового оповещения.

6.9.6. Требования к средствам информационного обеспечения и связи

6.9.6.1. Вагон для инвалидов в креслах-колясках и других МГН должен быть оборудован средствами информации и связи, доступными для пользования указанными категориями граждан. Должны быть предусмотрены устройства визуальной информации,

дублирующие звуковую информацию, места для размещения схем маршрутов и другой информации в рельефной технике для слепых.

6.9.6.2. Посадочные места и туалет, приспособленный для пользования инвалидами, должны быть оборудованы кнопкой экстренного вызова.

6.9.7. Требования к указательным надписям

В вагоне, предназначенном для инвалидов в креслах-колясках и других МГН, должны быть предусмотрены указательные надписи или соответствующие им по смыслу указательные знаки (пиктограммы): в зоне входных дверей вагона, на наружной поверхности входных дверей вагона; в зоне расположения мест для размещения инвалидов; на двери туалета для инвалидов или рядом с дверью.

Перечень должностей и профессий работников пассажирского комплекса железнодорожного транспорта, связанных с обслуживанием пассажиров-инвалидов, утвержденный Распоряжением ОАО "РЖД" от 21.05.2013 N 1145р.

Дежурный помощник начальника железнодорожного вокзала
Дежурный по залу железнодорожного вокзала
Директор вагона-ресторана
Инспектор по контролю пассажирских поездов и вокзалов
Инспектор по контролю за наличием проездных документов
Инженер I категории (по обслуживанию подвижного состава)
Кассир билетный на железнодорожном транспорте
Контролер-ревизор пассажирских поездов
Машинист электропоезда
Машинист дизель-поезда
Начальник железнодорожного вокзала
Начальник пассажирского поезда, начальник (механик, бригадир) пассажирского поезда
Официант (в вагоне-рестаране, вагоне-бистро)
Поездной электромеханик
Помощник машиниста электропоезда
Помощник машиниста дизель-поезда
Проводник пассажирского вагона
Приемосдатчик груза и багажа
Разъездной билетный кассир на железнодорожном транспорте
Старший билетный кассир на железнодорожном транспорте

Технология резервирования мест и организации перевозки пассажиров на местах для инвалидов в поездах дальнего следования, утвержденная Распоряжением ОАО "РЖД" от 11.03.2014 N 622р.

I. Общие положения

Настоящая технология устанавливает основные положения порядка резервирования мест и организации продажи проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования, а также механизм взаимодействия работников структурных подразделений ОАО "РЖД", ОАО "ФПК", других перевозчиков и медицинского персонала по организации посадки (высадки) пассажиров на указанные места.

Оплата перевозки пассажиров на местах для инвалидов в поездах дальнего следования осуществляется согласно действующим тарифам с учетом льгот и преимуществ, предусмотренных федеральным законодательством.

Учитывая, что количество мест, оборудованных для проезда пассажиров-инвалидов в поездах дальнего следования ограничено, настоящей технологией определены условия оформления поездки на указанных местах.

При необходимости исходя из местных условий на основе настоящей технологии в технологическом процессе работы вокзала (станции) и железнодорожного агентства разрабатывается порядок взаимодействия работников структурных подразделений филиалов ОАО "РЖД" и перевозчиков, конкретизирующий порядок оказания ситуационной помощи.

II. Основные положения резервирования мест и
организации продажи проездных документов на места для
инвалидов
в поездах дальнего следования

2.1. Сроки продажи проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования регламентируются Правилами перевозок пассажиров, багажа и грузобагажа на федеральном железнодорожном транспорте:

- от 45 (60) суток до отправления поезда с пунктов формирования и оборота поезда и от 3-х суток с промежуточных станций. В высокоскоростных поездах режим продажи проездных документов (билетов) с промежуточных станций устанавливается перевозчиком.

В указанные сроки оформляются проездные документы (билеты) на места для инвалидов в поездах дальнего следования пассажирам из числа инвалидов, использующих кресла-коляски, и пассажирам, не имеющим инвалидности, но следующим при неотложных поездках в (из) лечебное учреждение.

За 3 суток до отправления поезда продажа проездных документов (билетов) на указанные места производится пассажирам-инвалидам всех категорий, а также пассажирам, следующим в (из) лечебные учреждения, которым по медицинским показаниям требуется исключение контактов с возможными носителями инфекционных заболеваний.

2.2. Места для инвалидов в поездах дальнего следования в пунктах формирования и оборота составов пассажирских поездов находятся в технологическом резерве G-16.

Устанавливается срок перевода в общую продажу нереализованных мест из технологического резерва G-16 за сутки до отправления поезда из пункта формирования. На поездах, которые находятся в пути следования более 1 суток, места из технологического резерва поступают в общую продажу при отправлении поезда.

2.3. Выполнение заявок на резервирование мест, поступивших от инвалидов, использующих кресла-коляски, со станции формирования или оборота составов, с промежуточных станций по пути следования поезда, в том числе и на обратный выезд, производится через пункт продажи, в который обратился пассажир.

Билетный кассир пункта продажи направляет запрос о выделении мест в ЖА пункта отправления поезда в установленном порядке. В запросе обязательно указывается о следовании инвалидов, использующих кресло-коляску.

Выделенные места резервируются и передаются в ЖА пункта продажи или кассу ДОСС. При резервировании мест на обратный выезд в обязательном порядке указывается дата выкупа.

2.4. Резервирование мест на основании заявки, поступившей от ЕИСЦ (Приложение N 1) на электронный адрес ЖА, производится при условии, если в заявке есть отметка о наличии документов для оформления проезда на местах для инвалидов в поездах дальнего следования.

Заявка, направленная на электронный адрес ЖА, согласованный с ЕИСЦ, обрабатывается в течение 4-х суток в установленном порядке. Информация о выполнении заявки передается ответственным лицом ЖА в ЕИСЦ в электронном виде.

2.5. Прием и рассмотрение заявок на включение вагона со специализированным купе в поезда, схемой которых указанный вагон не предусмотрен, осуществляется за периодом резервирования - более 45 (60) суток до отправления поезда. Заявки, предъявленные в периоде резервирования, в том числе, если места в указанное купе уже реализованы, рассматриваются индивидуально исходя из наличия вагонов с купе для инвалидов и

возможности включения в состав поезда дополнительного вагона или замена вагона одного типа на другой.

III. Оформление проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования

3.1. Оформление проездных документов (билетов) инвалидам, использующим кресла-коляски, на места для инвалидов в поездах дальнего следования билетный кассир производит при предъявлении в билетную кассу документа, удостоверяющего личность, и ИПР или иного документа с отметкой о необходимости обеспечения техническими средствами реабилитации (инвалидной коляской), а пассажирам, не имеющим инвалидности, но следующим при неотложных поездках на носилках (колясках), а также пассажирам, следующим в (из) лечебные учреждения, которым по медицинским показаниям требуется исключение контактов с возможными носителями инфекционных заболеваний, - по документам этих учреждений.

Оформление проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования от 3-х суток до отправления поезда производится инвалидам всех категорий при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и любого из указанных документов: удостоверения инвалида, справки ВТЭК, справки МСЭ, ИПР или документ лечебного учреждения.

При оформлении проездного документа (билета) билетный кассир от руки вносит на оборотной стороне третьего слоя слипа проездного документа "купон кассира" номер любого из перечисленных документов (подтверждающего инвалидность) или наименование лечебного учреждения.

3.2. Продажа проездных документов (билетов) на места для инвалидов в поездах дальнего следования производится в специализированных билетных кассах или иных в зависимости от местных условий с информационным оповещением об этом пассажиров и предоставлением права на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3. При оформлении проездных документов на места из технологического резерва G-16 сбор за резервирование мест не взимается.

3.4. ЖА обеспечивает ведение книги регистрации оформления мест для инвалидов в поездах дальнего следования с указанием следующих данных: фамилия, имя, отчество, маршрут следования, даты отправления и прибытия, N поезда и вагона, наименование документа, подтверждающего право на проезд в специализированных купе, номер оформленного проездного документа.

IV. Организация контроля за перевозкой

4.1. Билетный кассир пункта продажи после оформления проездного документа (билета) на места для инвалидов в поездах дальнего следования информирует ответственного работника пункта продажи ЖА, который организует отправку предупреждения о посадке/высадке инвалида с обязательным указанием даты отправления, номера поезда, номера вагона, номера места, станции отправления, станции назначения в адрес:

- филиалов ОАО "ФПК" формирования поезда (поездов в случае, когда маршрут предусматривает следование более чем на одном поезде) для информирования начальника поезда;

- филиалов ОАО "ФПК" пунктов отправления, назначения и пересадки (если она предусмотрена маршрутом следования);

- на вокзалы (станции) пункта отправления, назначения и пересадки, если она предусмотрена маршрутом следования.

4.2. Если оформление поездки осуществляется на промежуточной станции в день проследования поездом этой станции, билетный кассир передает информацию о посадке пассажира дежурному по вокзалу. Дежурный по вокзалу выделяет ответственного работника за посадку и информирует станцию (вокзал) пункта назначения пассажира и Филиал формирования поезда для информирования начальника поезда. В отсутствие по штатному

расписанию дежурного по вокзалу билетный кассир передает информацию о посадке пассажира работнику, ответственному за оказание помощи инвалидам.

4.3. Ответственные работники на вокзалах (станциях) региональных дирекций железнодорожных вокзалов или региональных дирекций пассажирских обустройств совместно с работниками поездных бригад контролируют посадку инвалидов, использующих кресла-коляски.

В случае исключения из состава поезда по техническим причинам вагона с купе для инвалидов, подразделение Филиала, принявшее решение об исключении вагона, информирует работников вокзала (станции) и поездной бригады для организации размещения пассажира-инвалида в другом вагоне.

При согласии пассажира занять место в другом вагоне работники поездной бригады принимают меры к размещению пассажира, а работники вокзала (станции) при необходимости организуют помощь в транспортировке пассажира до указанного вагона.

При отказе пассажира от поездки производится возврат платежей в соответствии с Правилами перевозок пассажиров, багажа и грузобагажа на федеральном железнодорожном транспорте.

4.4. Ответственные работники вокзала (станции) отправления пассажира ведут специальные книги регистрации поездок инвалидов, использующих кресла-коляски, в которых указываются следующие данные: фамилия, имя, отчество, маршрут следования, даты отправления и прибытия, N поезда и вагона, наименование документа, подтверждающего право проезда на местах для инвалидов в поездах дальнего следования.

4.5. В случае необходимости, по заявлению пассажира или лица, его сопровождающего, или на основании предупреждения ЖА об оформлении проездного документа (билета) уведомление медицинского персонала медицинских пунктов о поездке инвалида, использующего кресло-коляску, производится ответственными работниками вокзала (станции).

4.6. Контроль за выполнением технологии возлагается на:

- контролеров-ревизоров филиалов ОАО "ФПК" при организации перевозки в поездах формирования ОАО "ФПК", руководителей ЖА при резервировании и оформлении проездных документов (билетов);

- работников групп технологического контроля ДОСС при организации перевозки, резервировании и оформлении проездных документов (билетов) в поездах формирования ДОСС;

- руководителей вокзалов (станций) при оказании ситуативной помощи на вокзалах.

V. Информация для пассажиров

5.1. Актуальные сведения о курсировании пассажирских вагонов с местами для инвалидов в поездах дальнего следования, порядке оформления проезда в них размещаются на информационных стендах вокзалов, в пунктах продажи, на сайте ОАО "РЖД". На вокзалах организуется звуковая информация.

Ответственные работники перевозчика предоставляют указанную информацию в интернет-агентство Департамента корпоративных коммуникаций ОАО "РЖД" для ее размещения на сайте ОАО "РЖД" и другим участникам перевозочного процесса, обеспечивают ее актуальность.

Стандарт ОАО "РЖД" «Обслуживание пассажиров проводниками вагонов формирования Федеральной пассажирской дирекции. Требования к качеству обслуживания»,
утвержденный Распоряжением ОАО "РЖД" от 05.09.2007 N 1691р.

(И з в л е ч е н и я)

5. Требования к обслуживанию при посадке пассажира в вагон

5.3.2. Пассажирам, особенно пожилым людям, инвалидам, пассажирам с детьми, оказывается помощь при посадке в вагон.

6. Требования к обслуживанию пассажиров в пути следования

6.1.5. На протяжении всего пути следования особое внимание уделяется пожилым людям, инвалидам, пассажирам с маленькими детьми.

7. Требования к обслуживанию пассажиров,

прибывающих в пункт назначения

7.3.1. Пассажирам, особенно пожилым людям, инвалидам, пассажирам с детьми, оказывается помощь при высадке из вагона. При возможности, рекомендуется подавать руку женщинам при выходе из вагона.

12. Распоряжение ОАО "РЖД" от 24.05.2007 N 959р "Об утверждении Инструкции по охране труда для проводника пассажирского вагона"

3.6. Требования охраны труда при эксплуатации подъемника

3.6.1. Эксплуатировать подъемник, предназначенный для транспортировки (подъема, опускания) инвалида в кресле-коляске, следует в соответствии с инструкцией по эксплуатации подъемника. Использовать подъемник не по назначению не допускается.

3.6.2. Перед рейсом проводнику необходимо:

убедиться в целостности и работоспособности защитных жалюзи подъемника. Они не должны иметь механических повреждений и свободно подниматься вверх и опускаться вниз до упора;

убедиться в наличии электропитания подъемников;

проверить надежность фиксации подъемников к тамбурной стене.

3.6.3. При обнаружении неисправностей подъемника необходимо сообщить поездному электромеханику. Эксплуатировать неработающий подъемник не допускается.

3.6.4. Перед началом транспортировки инвалида из вагона на низкую платформу необходимо:

убедиться в том, что откидная площадка вагона закрыта и закреплена на фиксатор, а торцевая наружная дверь заперта;

убедиться в отсутствии людей или предметов в зоне двери перед ограждением подъемника и на платформе;

убедиться в достаточной освещенности зоны работы подъемника. При плохой видимости необходимо включить освещение площадки. В случае отсутствия освещения следует пригласить поездного электромеханика и не начинать эксплуатацию подъемника до устранения неисправности.

3.6.5. При транспортировке (подъеме, опускании) инвалида в кресле-коляске без сопровождающего лица управление подъемником необходимо производить с откидной площадки подъемника, используя переносной пульт управления.

При перемещении откидной площадки подъемника необходимо крепко держаться за поручень откидной площадки.

3.6.6. При транспортировке (подъеме, опускании) инвалида в кресле-коляске с сопровождающим лицом управление подъемником следует производить со стационарного пульта управления.

3.6.7. В случае необходимости экстренной остановки подъемника следует нажать кнопку "Стоп" на стационарном пульте управления. Для продолжения работы подъемника необходимо повернуть кнопку "Стоп" против часовой стрелки.

3. Обеспечение доступности использования воздушного транспорта для инвалидов.

Воздушный кодекс Российской Федерации

(И з в л е ч е н и я)

Статья 106.1. Особенности обслуживания пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности

1. При заключении договора воздушной перевозки пассажира пассажир из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности обязан сообщить перевозчику или агенту перевозчика, осуществляющему бронирование, продажу и оформление перевозочных документов, об имеющихся у такого пассажира ограничениях жизнедеятельности в целях обеспечения ему соответствующих условий воздушной перевозки.

2. При чартерных воздушных перевозках, осуществляемых на основании договора фрахтования воздушного судна (воздушного чартера), пассажир из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при заключении договора о реализации туристского продукта обязан сообщить туроператору или турагенту об имеющихся у такого пассажира ограничениях жизнедеятельности в целях обеспечения ему соответствующих условий воздушной перевозки.

3. Инвалидность и наличие ограничений жизнедеятельности не могут быть основаниями для требования туроператором или турагентом и перевозчиком либо агентом перевозчика, осуществляющим бронирование, продажу и оформление перевозочных документов, от пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности документов, подтверждающих состояние здоровья таких пассажиров в связи с их инвалидностью или ограничениями жизнедеятельности.

4. Оператор аэропорта, имеющий сертификат на осуществление аэропортовой деятельности по обеспечению обслуживания пассажиров, и перевозчик должны предоставить пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности по его запросу услуги, предусмотренные настоящей статьей.

5. Не допускается отказ в воздушной перевозке пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности по причине отсутствия технических средств и оборудования, указанных в пункте 10 статьи 37 настоящего Кодекса.

6. Воздушная перевозка пассажира из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности на носилках осуществляется с предварительного уведомления перевозчика или агента перевозчика, осуществляющего бронирование, продажу и оформление перевозочных документов, либо туроператора или турагента о потребности в перевозке на носилках в сроки, установленные перевозчиком.

7. В аэропорту пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности оператором аэропорта, имеющим сертификат на осуществление аэропортовой деятельности по обеспечению обслуживания пассажиров, предоставляются без взимания дополнительной платы следующие услуги:

1) сопровождение и помощь при перемещении по территории аэропорта (в том числе в местах посадки в транспортное средство и высадки из него), регистрации на рейс и оформлении багажа для воздушной перевозки, прохождении предполетного и

послеполетного досмотров, пограничного и таможенного контроля в аэропорту, посадке на воздушное судно и высадке из него, получении багажа по прибытии воздушного судна;

2) предоставление специальных средств для передвижения (в том числе кресла-коляски), позволяющих осуществлять перемещение пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности по территории аэропорта;

3) дублирование предоставляемой в аэропорту и необходимой для ознакомления пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности звуковой и зрительной информации;

4) обеспечение посадки на воздушное судно и высадки из него, в том числе с использованием специального подъемного устройства (амбулифта), не способного передвигаться самостоятельно пассажира из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности;

5) предоставление во временное пользование кресла-коляски не способному передвигаться самостоятельно пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности в случае задержки доставки в аэропорт назначения или аэропорт промежуточной посадки специального средства для передвижения, принадлежащего пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности, либо утраты или повреждения (порчи) этого средства при воздушной перевозке;

6) иные услуги, установленные федеральными авиационными правилами.

8. На борту воздушного судна пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности перевозчиком предоставляются без взимания дополнительной платы следующие услуги:

1) ознакомление с правилами поведения на борту воздушного судна и иной актуальной информацией в доступной для пассажира из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности форме;

2) предоставление во временное пользование кресла-коляски для передвижения на борту воздушного судна не способному передвигаться самостоятельно пассажиру из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности;

3) иные услуги, установленные федеральными авиационными правилами.

9. Автоматизированная информационная система оформления воздушных перевозок должна функционировать таким образом, чтобы информация об ограничениях жизнедеятельности и о потребности в помощи пассажира из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности была в ней зарегистрирована, указана в билете и передана перевозчику.

10. Правила указания в билете информации об ограничениях жизнедеятельности пассажира из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности устанавливаются уполномоченным органом в области гражданской авиации по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения.

11. Воздушная перевозка пассажира из числа инвалидов по слуху и зрению одновременно, ребенка-инвалида в возрасте до двенадцати лет осуществляется в сопровождении пассажира, оказывающего им помощь в полете.

12. Минимальное количество перевозимых на воздушном судне собак-проводников устанавливается уполномоченным органом в области гражданской авиации по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения.

13. Порядок предоставления пассажирам из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности услуг в аэропортах и на воздушных судах устанавливается уполномоченным органом в области гражданской авиации по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и

реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения, при участии общественных объединений инвалидов.

Статья 37. Сертификация гражданских воздушных судов, авиационных двигателей и воздушных винтов

10. Требования к оснащению воздушных судов техническими средствами и оборудованием, обеспечивающими доступность воздушных судов для пассажиров из числа инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности, и сроки такого оснащения устанавливаются уполномоченным органом в области гражданской авиации по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда и социальной защиты населения.

Федеральные авиационные правила
«Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей», утвержденные Приказом Минтранса России от 28.06.2007 N 82 (ред. от 16.07.2014).

(И з в л е ч е н и я)

109. Перевозка пассажира, признанного судом недееспособным, осуществляется по ходатайству родителей, усыновителей или опекунов и в сопровождении совершеннолетнего пассажира, способного обеспечить безопасность недееспособного пассажира и безопасность окружающих людей.

110. Перевозка пассажира в кресле-коляске, неспособного передвигаться самостоятельно, или больного на носилках производится в сопровождении лица, обеспечивающего уход за этим пассажиром в полете.

Правилами перевозчика может быть предусмотрена перевозка пассажира в кресле-коляске, неспособного передвигаться самостоятельно, или больного на носилках под наблюдением перевозчика.

Перевозка больного на носилках производится с предоставлением ему дополнительных мест на воздушном судне с оплатой, установленной перевозчиком.

111. Пассажир, лишенный зрения и/или слуха, перевозится с сопровождающим лицом или без сопровождающего под наблюдением перевозчика, если такая перевозка предусмотрена правилами перевозчика.

112. Пассажир, лишенный слуха, по согласованию с перевозчиком может перевозиться без сопровождающего.

113. Пассажир, лишенный зрения, по согласованию с перевозчиком может перевозиться в сопровождении собаки-поводыря.

Перевозка пассажира, лишенного зрения, в сопровождении собаки-поводыря может быть произведена при предъявлении перевозчику документа, подтверждающего инвалидность этого пассажира, и документа, подтверждающего специальное обучение собаки-поводыря.

Собака-поводырь, сопровождающая пассажира, лишенного зрения, перевозится бесплатно сверх установленной нормы бесплатного провоза багажа. Собака-поводырь должна иметь ошейник и намордник и быть привязана к креслу у ног пассажира, которого она сопровождает.

114. Несопровождаемый пассажир, лишенный зрения и/или слуха, пассажир в кресле-коляске, неспособный передвигаться самостоятельно, или больной на носилках принимается к перевозке под наблюдением перевозчика по согласованию с перевозчиком и после

оформления в соответствии с правилами перевозчика письменного заявления на перевозку под наблюдением перевозчика.

4. Обеспечение доступности использования речного и внутреннего морского транспорта для инвалидов.

Кодекс внутреннего водного транспорта Российской Федерации

(И з в л е ч е н и я)

Статья 95. Общие положения

7. В соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов обеспечиваются условия доступности для пассажиров из числа инвалидов объектов инфраструктуры внутреннего водного транспорта, предназначенных для обслуживания пассажиров, и оказываемых услуг наравне с другими пассажирами. Порядок обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов перевозок таких пассажиров, их багажа в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области транспорта по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(п. 7 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

Федеральный закон от 8 ноября 2007 г. N 261-ФЗ
«О морских портах в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 17. Правила оказания услуг в морском порту

4.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов обеспечиваются условия доступности для пассажиров из числа инвалидов объектов инфраструктуры морского порта, предназначенных для обслуживания пассажиров, и оказываемых услуг наравне с другими пассажирами в порядке, установленном правилами обслуживания пассажиров и правилами оказания иных услуг, обычно оказываемых в морском порту и не связанных с осуществлением пассажирами и другими гражданами предпринимательской деятельности.

(п. 4.1 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

5. Обеспечение доступности использования автомобильного и городского наземного электрического транспорта для инвалидов.

Федеральный закон от 8 ноября 2007 г. N 259-ФЗ
«Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 21.1. Перевозка и особенности обслуживания пассажиров из числа инвалидов

1. Пассажирам из числа инвалидов обеспечиваются условия доступности их перевозки и перевозки их багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом.

2. Владельцем объекта транспортной инфраструктуры обеспечиваются условия доступности для инвалидов перевозок автомобильным транспортом наравне с другими пассажирами, в том числе:

1) оборудование объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, низкорасположенными телефонами с функцией регулирования громкости, текстофонами для связи со службами информации, экстренной помощи;

2) дублирование необходимой для пассажиров из числа инвалидов звуковой и зрительной информации;

3) ознакомление с правилами перевозки пассажиров, а также другой необходимой информацией об условиях перевозки в доступной для пассажира из числа инвалидов форме.

3. Без взимания дополнительной платы на территории объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, предоставляются следующие услуги:

1) помощь при передвижении по территории объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, в том числе при входе в транспортное средство и выходе из него, до места посадки в транспортное средство и от места высадки из него, при оформлении багажа, получении багажа;

2) допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего специальное ее обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения (далее - специальный документ).

4. В транспортном средстве пассажиру из числа инвалидов перевозчиком, в том числе при перевозке транспортным средством по заказу, без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги:

1) обеспечение посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием специальных подъемных устройств для пассажиров из числа инвалидов, не способных передвигаться самостоятельно;

2) провоз собак-проводников при наличии специального документа;

3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

5. При перевозке пассажиров из числа инвалидов и их багажа легковым такси им предоставляются без взимания дополнительной платы следующие услуги:

1) оказание водителем помощи пассажиру из числа инвалидов при посадке в транспортное средство и высадке из него;

2) провоз собак-проводников при наличии специального документа;

3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

6. Транспортное средство оснащается надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля.

(статья 21.1 вступает в силу с 1 июля 2016 г.)

Правила пользования наземным городским транспортом общего пользования (трамваями, троллейбусами, автобусами) в городе Москве, утвержденные Постановлением Правительства Москвы от 02.09.2008 N 797-ПП (ред. от 27.08.2014).

(И з в л е ч е н и я)

3.1.14. Обеспечивать безопасную посадку и высадку, в том числе через вторую дверь, а также комфортные условия проезда инвалидов-колясочников, инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата и лиц с нарушениями зрения и слуха.

4.5. Вход пассажиров с детской коляской, инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалидов по зрению с собакой-поводырем или имеющих белую трость, в трамвай, троллейбус, автобус, оборудованные турникетами, разрешается через вторую дверь после выхода пассажиров.

4.6. Вход в специально оборудованный для инвалидов трамвай, троллейбус, автобус разрешается инвалидам-колясочникам через вторую дверь после выхода пассажиров.

6.2.7. Передние места в салоне, обозначенные специальными надписями или символами, предназначаются для инвалидов, лиц престарелого возраста, пассажиров с детьми и беременных женщин. Другие пассажиры, занимающие эти места, обязаны освободить их для указанных лиц.

6.3.4. Провозить домашних животных, в том числе собак-поводырей инвалидов по зрению, при соблюдении условий, исключающих беспокойство пассажиров (собаки должны быть в намордниках и на коротком поводке).

7.2.1. Обнаруженного при проверке в транспортном средстве без проездного билета, за исключением лиц, сопровождающих инвалидов первой группы и детей-инвалидов.

6.Обеспечение доступности метрополитена

Правила пользования Московским метрополитеном, утвержденные Постановлением Правительства Москвы от 16.09.2008 № 844-ПП

(И з в л е ч е н и я)

1.3. Лица, находящиеся на территории метрополитена, должны быть взаимно вежливыми, уступать места в вагонах поездов инвалидам, пожилым людям, пассажирам с детьми и женщинам, соблюдать чистоту и общественный порядок, бережно относиться к сооружениям и оборудованию метрополитена.

1.4. Метрополитен обеспечивает безопасную и комфортную перевозку пассажиров всех категорий, в том числе отвечающую требованиям по обеспечению доступа инвалидов и иных маломобильных граждан, а также пассажиров с детскими колясками к объектам инфраструктуры (станции метрополитена, входящие в их состав подуличные переходы, вагоны поездов).

2.4. Запрещается использовать для прохода через АКПП льготные персонифицированные карты, принадлежащие другим лицам, за исключением случаев прохода через АКПП лиц, сопровождающих инвалидов I группы (III степени ограничения способности к трудовой деятельности), а также детей-инвалидов.

2.10. Запрещается провозить в метрополитене (находиться с ним в вестибюле станций):

2.10.4. Велосипеды (за исключением складных) и иные транспортные средства, кроме детских и инвалидных колясок.

2.11. На территории метрополитена запрещается:

2.11.5. Передвигаться по территории станций и по подуличным переходам метрополитена на мотоциклах, велосипедах, самокатах, роликовых коньках и иных транспортных и спортивных средствах, кроме инвалидных колясок.

2.11.15. Использовать средства звукоусиления (кроме слуховых аппаратов) и прослушивать аудиозаписи или аудиотрансляции без наушников.

Раздел 10. Обеспечение доступности для инвалидов услуг связи

Федеральный закон от 7 июля 2003 г. № 126-ФЗ «О связи»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 46. Обязанности операторов связи

2. Оператор связи обеспечивает в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов условия для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам связи, включая:

оснащение объектов связи, предназначенных для работы с пользователями услугами связи, надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля;

обеспечение инвалидам возможности самостоятельного передвижения по объекту связи в целях пользования общедоступными услугами связи;

доведение работниками оператора связи информации об услугах связи до инвалидов иными доступными им способами.

На объектах связи инвалидам без взимания дополнительной платы оператором связи предоставляются следующие услуги:

дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации;

допуск собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и в порядке, которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения;

помощь работников оператора связи при пользовании пользовательским оборудованием (оконечным оборудованием).

Порядок обеспечения оператором связи условий доступности для инвалидов объектов связи и предоставляемых услуг связи устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области связи по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(Приведенная редакция статьи 45 вступает в силу с 1 июля 2016 г.)

Статья 52. Вызов экстренных оперативных служб

Оператор связи обязан обеспечить возможность вызова экстренных оперативных служб инвалидами путем отправления коротких текстовых сообщений через подвижную радиотелефонную связь.

(Приведенная редакция статьи 52 вступает в силу с 1 июля 2016 г.)

Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2005 г. № 241
«О мерах по организации оказания универсальных услуг связи»

(И з в л е ч е н и я)

На основании статьи 57 Федерального закона «О связи» Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила оказания универсальных услуг связи.

2. Установить, что:

е) оператор универсального обслуживания ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за окончанием квартала, представляет в Федеральное агентство связи сведения об обеспечении указанных в пункте 7 Правил, утвержденных настоящим постановлением, условий для беспрепятственного доступа инвалидов к местам оказания универсальных услуг связи;

Правила оказания универсальных услуг связи

(И з в л е ч е н и я)

7. Оператор универсального обслуживания обязан создать условия для беспрепятственного доступа инвалидов к местам оказания универсальных услуг связи, в том числе до 1 июля 2016 г. обеспечить:

а) размещение с учетом доступности для инвалидов на объектах связи надписей и иной текстовой и графической информации в легкочитаемой и понятной форме, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля;

б) размещение информации об универсальных услугах связи в местах, доступных для инвалидов;

в) предоставление инвалидам в необходимых случаях помощи персонала оператора универсального обслуживания при пользовании универсальными услугами связи;

г) доведение при наличии возможности до инвалидов персоналом оператора универсального обслуживания информации об универсальных услугах связи в доступной для инвалидов форме;

д) оснащение таксофонов антивандальными кнопками с применением рельефно-точечного шрифта Брайля.

Методические рекомендации об особенностях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий,
утвержденные Приказом Минкомсвязи России от 25.04.2014 N 108

(И з в л е ч е н и я)

В целях обеспечения информационной доступности в сфере теле-, радиовещания, электронных и информационно-коммуникационных технологий, федеральным органам исполнительной власти, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется:

1. Общие методические рекомендации:

1.1. При разработке и внедрении систем информирования и оповещения населения о возникновении чрезвычайных ситуаций и катастроф учитывать необходимость гарантированного доведения оперативной информации до различных категорий инвалидов.

1.2. Содействовать экономической доступности предоставляемых инвалидам услуг связи, в том числе платного телевидения и доступа к сети Интернет (бесплатные или льготные тарифы, компенсационные выплаты).

1.3. Способствовать развитию сети электронных библиотек и библиотечного обслуживания как одной из форм комплексной реабилитации инвалидов различных категорий.

1.4. Разрабатывать и внедрять информационно-диспетчерские службы в интересах инвалидов различных категорий.

1.5. Адаптировать официальные сайты в информационно-телекоммуникационной сети Интернет с учетом потребностей инвалидов по зрению, а также обеспечить доступ инвалидов к электронным государственным услугам посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет с учетом физических возможностей всех категорий инвалидов.

1.6. Предусматривать меры по обеспечению инвалидов качественными техническими средствами, облегчающими или создающими возможность беспрепятственного доступа к электронным и информационным технологиям, в том числе:

- телевизорами с телетекстом;

- компьютерами (в том числе планшетными компьютерами) со специальным программным обеспечением для слабовидящих или невидящих пользователей;

- компьютерными мониторами с высоким разрешением и контрастностью;

- тифлосредствами (программами экранного доступа, брайлевскими дисплеями и принтерами, программами увеличения экрана, звуковыми клавиатурами, говорящими книгами и т.д.);

- мобильными устройствами (смартфонами, телефонами) и навигаторами для инвалидов с нарушениями зрения и слуха;

- ассистивными средствами для инвалидов с нарушениями опорно-двигательных функций.

1.7. Стимулировать производство и распространение всех видов вспомогательных технических средств для инвалидов различных категорий.

2. Рекомендации, касающиеся инвалидов по зрению:

2.1. Обеспечивать оснащение организаций социальной сферы, предоставляющих реабилитационные услуги для инвалидов по зрению, специальными тифлосредствами связи и информации.

2.2. Способствовать созданию государственной системы подготовки и обучения максимального количества инвалидов по зрению навыкам пользования персональным компьютером, мобильным телефоном и тифлосредствами для связи и информации.

2.3. Обеспечивать доступ людей с проблемами зрения ко всему объему информации и всем формам ее представления, развивать технологию тифлокомментирования.

2.4. Обеспечивать инвалидов по зрению современными тифлосредствами для доступа к связи и информационно-коммуникационным технологиям, включая адаптированные компьютеры, через систему индивидуальных программ реабилитации.

3. Рекомендации, касающиеся инвалидов по слуху:

3.1. Обеспечивать скрытое субтитрирование и/или сурдоперевод телепрограмм общероссийских обязательных общедоступных, региональных телеканалов во всех средах вещания.

3.2. Разрабатывать и внедрять технологические решения по автоматизированной адаптации информационных ресурсов.

3.3. Способствовать внедрению систем текстового сопровождения аудиоинформации в различных организациях, предоставляющих услуги инвалидам по слуху.

3.4. Обеспечивать инвалидов по слуху качественными слуховыми аппаратами и другими сурдотехническими средствами связи и информации, в том числе приемным оборудованием цифрового телевидения.

3.5. Внедрять компьютерные аппаратно-программные технологии реабилитации инвалидов по слуху (формирование речи, обучение жестовому языку и т.д.).

4. Рекомендации, касающиеся инвалидов с нарушениями опорно-двигательных функций:

4.1. Оказывать содействие инвалидам с нарушениями опорно-двигательных функций в целях индивидуальной адаптации периферийных устройств и использования разнообразных ассистивных устройств для обеспечения возможности пользования персональным компьютером и доступа к информационно-коммуникационным технологиям (специальные клавиатуры, мыши, сенсорные устройства и т.п.).

4.2. Способствовать созданию программных продуктов и информационных ресурсов для обеспечения дистанционного доступа к знаниям, культурным ценностям и удовлетворения рекреационных потребностей (образовательные, библиотечные, музейные, музыкальные, зрелищные ресурсы, виртуальные путешествия, экскурсии и т.д.).

4.3. Внедрять компьютерные аппаратно-программные технологии реабилитации инвалидов с нарушением опорно-двигательных функций (технологии восстановления и развития двигательных функций на основе биологической обратной связи, технологии компьютерной реабилитационной диагностики, компьютерные тренажеры и т.д.).

5. Рекомендации, касающиеся инвалидов с когнитивными и возрастными нарушениями:

5.1. Создавать специализированные интернет-ресурсы и компьютерные программы для людей с когнитивными нарушениями (реабилитационные, обучающие, познавательные и т.п.).

5.2. Использовать специальные говорящие книги для инвалидов с нарушениями типа «дислексия» («словесная слепота»).

5.3. Содействовать созданию адаптированных версий существующих интернет-ресурсов, художественной, периодической, учебно-методической, справочно-информационной и иной литературы для облегчения их восприятия людьми с когнитивными нарушениями (минимальное использование абстрактных выражений, метафор и «трудных» слов; конкретность, краткость и логичность изложения и т.д.).

5.4. Обеспечивать доступное предоставление устной и письменной информации в различных жизненных ситуациях, создавать системы специального дублирования информации (упрощенные и понятные надписи, предупреждения, объявления, произнесенные в медленном темпе ясным и доступным языком, символы, пиктограммы, рисунки, фотографии, контрастная окраска предметов, и т.д.).

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

4.3. Благоустройство и места отдыха

4.3.5. Таксофоны и другое специализированное оборудование для людей с недостатками зрения должны устанавливаться на горизонтальной плоскости с применением

тактильных наземных указателей или на отдельных плитах высотой до 0,04 м, край которых должен находиться от установленного оборудования на расстоянии 0,7 - 0,8 м.

Формы и края подвесного оборудования должны быть скруглены.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Предприятия почтовой связи

10.11 Доступность зданий для массового обслуживания посетителей, в том числе инвалидов и других маломобильных групп, рекомендуется обеспечивать в:

почтамтах (центральных предприятиях города или района, обеспечивающих клиентуре также услуги телеграфной и междугородней телефонной связи);

узлах и отделениях связи, в том числе автоматизированных (городских, районных, сельских).

Кроме зданий перечисленных учреждений, требованиям доступности должны отвечать также операционные залы телефонных узлов (проводной и сотовой связи), осуществляющих обслуживание индивидуальных пользователей. В операционных залах должны быть предусмотрены кабины с установленными специальными средствами связи для инвалидов по слуху (текстовый телефон, факсимильный аппарат, телефон с усилителем звука).

10.13 Кроме операционно-кассового зала, в зону посетительской доступности предприятий рекомендуется включать:

вход с тамбуром (универсального типа - для всех групп посетителей);

добарьерную (посетительскую) часть отдела доставки, совмещенную при необходимости с зоной индивидуального хранения подписных изданий и корреспонденции;

переговорный пункт (с зонами кабин междугородних телефонов, в том числе автоматов, и ожидания);

пункт обмена валюты и киоски продаж (при наличии).

10.14 Допускается устройство контролируемого входа посетителей в служебное помещение (начальника предприятия, цеха или участка) при соответствующем обосновании.

10.15 Отдел посылок, совмещенный с отделом продажи посылочной тары, рекомендуется проектировать обособленным от операционного зала и со входом с улицы.

ГОСТ Р 51671-2000. Государственный стандарт Российской Федерации. Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности, принятый и введенный в действие Постановлением Госстандарта России от 21 ноября 2000 г. № 308-ст

(И з в л е ч е н и я)

8. Требования к системам и техническим средствам связи

8.1. Если в зданиях предусмотрены системы односторонней громкоговорящей связи (например, в зонах массовых посещений: концертных залах, лекционных аудиториях, залах кинотеатров и театров, спортивных аренах, залах заседаний), то эти системы должны быть доступны для инвалидов.

8.2. В помещениях (зонах) обслуживания при наличии перед местом операциониста, обслуживающего посетителей, сплошных разделяющих конструкций следует предусматривать как минимум одно место, оснащенное средствами двусторонней громкоговорящей связи, обеспечивающей звуковой контакт персонала (операциониста) с посетителями, в том числе посетителями-инвалидами с нарушением функции слуха.

8.3. При размещении акустических устройств на участках, в помещениях зданий, элементах коммуникационного пространства следует исключать возможность перекрытия воспроизводимой ими информации и создания звуковых помех.

При необходимости ограничения зон действия акустических устройств последние могут быть помещены в ниши или за экраны, препятствующие распространению воспроизводимых звуков в нежелательном направлении.

8.4. Вспомогательными аудиосистемами (ВАУС) могут быть оснащены зоны массовых посещений, вмещающие более 50 человек и имеющие фиксированные сидячие места, предназначенные для инвалидов.

Помимо ВАУС может быть предусмотрено адекватное число выходных устройств для подключения к общей аудиосистеме переносных ВАУС.

Минимальное число абонентов, которых может обслуживать данная ВАУС, должно составлять 4% общего числа сидячих мест в зоне массовых посещений, но в любом случае не менее двух процессов.

При этом фиксированные сидячие места, оснащенные ВАУС, должны быть размещены в пределах 15-метровой зоны беспрепятственной видимости от сцены или спортивной площадки.

Примечание. ВАУС предназначены для подсоединения к стандартным аудиосистемам с целью обеспечить звуковую информацию, которую слушатель принимает посредством специального приемного устройства или его собственного слухового аппарата и которая защищена от постороннего шума.

8.5. В качестве типовых ВАУС, предназначенных для различного применения, могут быть использованы системы с магнитными индукционными контурами и системы, работающие в диапазоне радиочастот и инфракрасных частот.

Примечание. Применение ВАУС того или иного типа в различных по функциональному назначению зонах массовых посещений и помещениях зданий зависит от свойств окружающей обстановки, характера программ и контингента слушателей.

8.6. В зрительных залах (театров, цирков и т.п.) следует предусматривать не менее трех зрительских мест, связанных с ВАУС, работающей на основе индукционного контура приема частотно-модулированного сигнала или на основе инфракрасного излучения, для подключения личных слуховых аппаратов по ГОСТ Р 51024, используемых инвалидами с нарушением функции слуха.

8.7. Устройства связи (подгруппа 3.2) для инвалидов с нарушением функции зрения должны иметь цветовые и тактильные средства опознавания, а для лиц с нарушением функции слуха - регулируемое звукоусиление.

8.8. Доступные для инвалидов средства телефонной связи общего применения, предназначенные для оснащения общественных зданий и прилегающей к ним территории, должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 51646.

8.9. В доступных для инвалидов зданиях, оборудованных средствами телефонной связи общего применения, в том числе таксофонами, телефонными аппаратами внутренней связи или средствами телефонной связи других типов, должны быть предусмотрены аналогичные типы средств телефонной связи (ТА), доступных для инвалидов, с учетом требований ГОСТ Р 51646, рекомендаций по их количественному выбору и способам размещения, изложенных в таблице 2, и в соответствии с нижеследующими требованиями.

Таблица 2

Число ТА каждого типа, предусмотренных на каждом этаже здания или сооружения	Необходимое число ТА, отвечающих требованиям доступности для инвалидов (1)
Один или более отдельных ТА	Один ТА на каждый этаж
Одна группа ТА (2)	Один ТА на каждый этаж
Две или более группы ТА	Один ТА на каждую группу Доступный ТА может быть установлен рядом с группой (либо на заметном расстоянии от группы, либо в специально обозначенном месте). При этом установка как минимум одного общественного ТА на каждом этаже должна обеспечивать доступность при фронтальном подходе к нему (3).

(1) Дополнительный доступный ТА общего применения может быть установлен на любой высоте в зоне досягаемости инвалида в КК. При этом может быть обеспечен как фронтальный, так и боковой подступ к нему инвалида.
(2) Группой ТА считают два или более ТА, размещенных рядом друг с другом.
(3) При установке ТА с внешней стороны здания досягаемость телефонного номеронабирателя позволяет взамен требуемого фронтального подхода обеспечивать боковой доступ к этом ТА.

8.9.1. Все доступные для инвалидов ТА общего применения, предусмотренные в зданиях или сооружениях, должны быть оснащены регуляторами громкости.

Кроме того, 25% всех ТА общего применения, предусмотренных в здании или сооружении, но в любом случае не менее одного, должны быть ТА со встроенными усилителями приема (приема и передачи), а также должны быть оснащены регуляторами громкости и рассредоточены среди всех типов средств телефонной связи общего применения, в том числе ТА внутренней связи, по всему зданию или сооружению.

8.9.2. Если в здании или сооружении и на прилегающей к нему территории предусмотрены четыре и более таксофона общего применения (в том числе как внутри, так и снаружи здания или сооружения) и как минимум один таксофон общего применения внутри здания, то как минимум один таксофон внутри здания или сооружения должен быть текстовым ТА.

8.9.3. Если внутри зданий или сооружений, предназначенных для проведения культурно-массовых мероприятий, в том числе на стадионах и спортивных аренах, в

общественных центрах, в укрытых местах развлечений и отдыха, установлены таксофоны общего применения, то как минимум один из них должен быть текстовым ТА.

8.9.4. Если в зоне безопасности вокзалов предусмотрены таксофоны общего применения, то как минимум один из них, расположенный внутри здания вокзала, должен быть текстовым.

Кроме того, если четыре и более таксофонов общего применения расположены в любом из следующих мест:

- за пределами зоны безопасности вокзалов;
- в главном вестибюле вокзала;
- в зонах получения багажа на вокзалах, -

то как минимум один таксофон, предусмотренный в каждом из этих мест, должен быть текстовым.

8.9.5. Если группа ТА внутри здания или сооружения состоит из трех и более таксофонов общего применения, то как минимум один таксофон в каждой такой группе должен быть оборудован полкой и штепсельной розеткой (выводом).

8.9.6. В местах установки доступных для инвалидов ТА должно быть предусмотрено свободное пространство, позволяющее обеспечить беспрепятственный фронтальный или боковой подступ инвалидов в КК к этим ТА.

Опоры, ограждения и фиксируемые сиденья не должны препятствовать доступу к ТА инвалидам в КК.

8.9.7. Верхние рабочие элементы ТА должны находиться в зонах досягаемости, соответствующих требованиям к зонам досягаемости окружающего пространства для инвалидов в КК (Приложение А).

8.9.8. ТА следует размещать в соответствии с требованиями к выступающим объектам (Приложение Б).

8.9.9. Телефонные книги, если предусмотрены, должны быть размещены так, чтобы они находились в зоне досягаемости инвалидов в КК.

Раздел 11. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.4 Здания и помещения сервисного обслуживания населения Предприятия торговли

7.4.1 Комплектация и расстановка оборудования в торговых залах, доступных инвалидам, должна быть рассчитана на обслуживание лиц, передвигающихся на креслах-колясках самостоятельно и с сопровождающими, инвалидов на костылях, а также инвалидов по зрению.

Столы, прилавки, расчетные плоскости кассовых кабин следует располагать на высоте, не превышающей 0,8 м от уровня пола. Максимальная глубина полок (при подъезде вплотную) не должна быть более 0,5 м.

7.4.2 Как минимум один из расчетно кассовых постов в зале должен быть оборудован в соответствии с требованиями доступности для инвалидов, В расчетно-кассовой зоне должно быть приспособлено не менее одного доступного контрольно-кассового аппарата. Ширина прохода около расчетно-кассового аппарата должна быть не менее 1,1 м (таблица 2).

Таблица 2 - Доступные проходы расчетно-кассовой зоны

Общее число проходов	Число доступных проходов (минимум)
1-4	1
5-8	2
9-15	3
Более 15	3+20% дополнительных проходов

7.4.3 Для акцентирования внимания покупателей с недостатками зрения на необходимой информации следует активно использовать тактильные, световые указатели, табло и пиктограммы, а также контрастное цветовое решение элементов интерьера.

7.4.4 В удобном для посетителя-инвалида по зрению месте и в доступной для него форме должна располагаться информация о расположении торговых залов и секций, об ассортименте и ценники на товары, а также средства связи с администрацией.

Предприятия питания

7.4.5 В обеденных залах предприятий питания (или в зонах, предназначенных для специализированного обслуживания МГН) рекомендуется предусматривать обслуживание инвалидов официантами. Площадь таких обеденных залов следует определять исходя из норматива площади не менее 3 м на место.

7.4.6 В предприятиях самообслуживания рекомендуется отводить не менее 5% мест, а при вместимости зала более 80 мест - не менее 4%, но не менее одного для лиц, передвигающихся на креслах-колясках и с недостатками зрения, с площадью каждого места не менее 3 м .

7.4.7 В помещениях обеденных залов расстановка столов, инвентаря и оборудования должна обеспечивать беспрепятственное движение инвалидов.

Ширина прохода около прилавков для сервирования блюд в предприятиях самообслуживания должна быть не менее 0,9 м. Для обеспечения свободного огибания при проезде кресла-коляски ширину прохода рекомендуется увеличивать до 1,1 м.

В буфетах и закусочных должно быть не менее одного стола высотой 0,65-0,7 м.

Ширина прохода между столами в ресторане должна быть не менее 1,2 м.

Секция стойки бара для инвалидов на кресле-коляске должна иметь ширину столешницы 1,6 м, высоту от пола 0,85 м и свободное пространство для ног 0,75 м.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Предприятия розничной торговли

6.4 Для личного транспорта инвалидов на автостоянках посетителей при предприятиях розничной торговли следует выделять места для транспортных средств инвалидов. Они должны размещаться не далее 50 м от входов, доступных для маломобильных покупателей. При многоуровневой автостоянке, встроенной или пристроенной к основному зданию, места для автомашин инвалидов на кресле-коляске следует предусматривать на уровне основного входа в здание.

6.5 В зависимости от принятого в задании на проектирование приема организации обслуживания маломобильных покупателей возможны два варианта проектирования внутренней архитектурной среды.

Вариант "А" - по пункту 1.8.

Вариант "Б". Создание условий для покупки товаров полного ассортимента в специально выделенном помещении для маломобильных покупателей.

Дополнительные помещения или специальные зоны для обслуживания данного контингента должны размещаться в удобной связи с наружными входами.

6.6 Торговое оборудование должно обеспечивать доступность всем контингентам покупателей, в том числе лицам на креслах-колясках для выбора товара.

6.7 Комплектация и расстановка оборудования в торговых залах, должна быть рассчитана на обслуживание лиц, передвигающихся на креслах-колясках самостоятельно и с сопровождающими, инвалидов на костылях, а также инвалидов по зрению. Столы, прилавки, расчетные плоскости кассовых кабин следует располагать на высоте, не превышающей 0,8 м от уровня пола. Максимальная глубина полок (при подъезде вплотную) не должна быть более 0,5 м.

В тех торговых залах, где для покупателей предусмотрены полки высотой более 0,9 м, следует обеспечить дополнительные полки или часть основного прилавка пониженной высоты от 0,7 до 0,8 м от уровня пола.

6.8 Все размеры проходов (кроме одностороннего) должны обеспечивать возможность полного разворота на 360°, а также фронтального обслуживания инвалидов на кресле-коляске вместе с сопровождающими.

Ширина прохода для универсамов, супермаркетов и оптовых рынков (торговая площадь свыше 650 $м^2$) должна быть не менее 2 м.

6.9 В блоке касс как минимум один из контрольных кассовых постов в зале должен быть оборудован в соответствии с требованиями доступности для инвалидов. Ширина прохода около такого кассового поста должна быть не менее 1,1 м.

Информационный знак доступности кассы должен располагаться на высоте, видной для покупателя на кресле-коляске.

6.10 Для акцентирования внимания покупателей с нарушением зрения на необходимой информации следует активно использовать тактильные (рекомендуемая высота размещения горизонтально или под наклоном на витринах и полках на высоте от 0,7 до 1,4 м от уровня пола), световые указатели, табло и пиктограммы, а также контрастное цветовое решение элементов интерьера в соответствии с требованиями СП 136.13330. Пиктограммам и указателям для выделения отдельных товарных групп в торговом зале рекомендуется присваивать различные лидирующие цвета. Не следует одновременно использовать красный, зеленый, синий и фиолетовый цвета.

Рекомендуемые сочетания цветов следует принимать по СП 136.13330.

В удобном для посетителя-инвалида по зрению месте и в доступной для него форме должна располагаться информация (тактильная мнемосхема) о расположении торговых залов и секций, об ассортименте товаров, а также средства связи с администрацией.

Предприятия питания

6.11 В предприятиях питания и их зонах, предназначенных для специализированного обслуживания маломобильных посетителей, рекомендуется предусматривать обслуживание официантами.

При отсутствии в здании пассажирских лифтов обеденные залы рекомендуется размещать на первом этаже. Оборудование мест, приспособленных для маломобильных посетителей, размещенных на основном этаже (преимущественно первом), должно соответствовать аналогичному оборудованию мест, размещенных на недоступных для инвалидов этажах (уровнях).

6.12 В помещениях общественного питания расстановка мебели и оборудования должна обеспечивать беспрепятственное движение инвалидов. Ширина прохода около прилавков для сервирования блюд должна быть не менее 0,9 м. Для обеспечения свободного огибания при проходе кресла-коляски ширину прохода рекомендуется увеличивать до 1,1 м.

6.13 В предприятиях питания рекомендуется отводить до 5% мест, но не менее одного, для лиц, передвигающихся на креслах-колясках и с нарушением зрения, с площадью не менее 3 $м^2$ на каждое место.

6.14 В помещениях общественного питания должно быть 5% столов, но не менее одного обеденного стола высотой 0,65-0,8 м. Такие столы должны иметь необходимую ширину между ножками и необходимую глубину столешницы с опорой посередине в соответствии с требованиями СП 136.13330. Стойки баров и кафетериев должны иметь пониженную часть - высотой от пола не более 0,8 м и шириной 0,8-1,0 м для обслуживания инвалида на кресле-коляске.

6.15 В предприятиях питания, связанных с длительным пребыванием посетителей (рестораны, столовые), гардеробные стойки в местах обслуживания маломобильных посетителей следует устраивать в соответствии с рекомендациями СП 136.13330.

6.16 Вестибюли, холлы, аванзалы, уборные, умывальные и другие вспомогательные помещения, доступные для маломобильных посетителей, следует проектировать с учетом требований СП 59.13330 и рекомендациями СП 136.13330.

6.17 Информация о предприятии (тип, класс, форма обслуживания, доступность для маломобильных посетителей), а также меню должны быть легко определяемы и доступны

для инвалидов на креслах-колясках и лиц с нарушением зрения. Меню должно иметь контрастные надписи простым шрифтом и шрифтом Брайля. В качестве альтернативы может использоваться меню предприятия в версии для слабовидящих, доступной в сети Интернет.

6.18 Специализированные средства информации для МГН должны решаться в соподчинении с основной дизайнерской концепцией интерьера.

ГОСТ 30389-2013. Межгосударственный стандарт.
«Услуги общественного питания. Предприятия общественного питания. Классификация и общие требования»,
введенный в действие Приказом Росстандарта
от 22.11.2013 N 1676-ст

Начало действия документа - 01.01.2016.

(И з в л е ч е н и я)

На территории, прилегающей к ресторану, должна быть оборудована автостоянка, в том числе для инвалидов (не менее трех машиномест).

5.10. На строящихся и реконструируемых предприятиях (объектах) общественного питания для обслуживания инвалидов и других маломобильных групп населения должны быть предусмотрены наклонные пандусы у входных дверей для проезда инвалидных колясок, лифты, площадки для разворота инвалидных колясок в залах, специально оборудованные туалетные комнаты согласно международным рекомендациям и нормативным документам, действующим на территории государства, принявшего стандарт.

5.11. На предприятиях (объектах) общественного питания в соответствии со спецификой обслуживаемого контингента могут быть предусмотрены зоны специального обслуживания, например диетического, лечебно-профилактического, детского питания и др.

Межгосударственный стандарт ГОСТ 31984-2012
«Услуги общественного питания. Общие требования»,
введенный в действие Приказом Росстандарта
от 27.06.2013 N 192-ст.

(И з в л е ч е н и я)

5.3.1 Требование социальной адресности услуг предусматривает:

- обеспеченность услугами общественного питания и доступность для потребителей различных категорий;
- соответствие услуг ожиданиям потребителей, включая ассортимент предлагаемой продукции, метод и форму обслуживания, профессиональный уровень обслуживающего персонала, номенклатуру оказываемых услуг,
- наличие в правилах обслуживания определенных льгот и условий для приоритетных категорий потребителей (дети, люди с ограниченными физическими возможностями и др.).

5.3.4 Требование эргономичности услуг характеризует соответствие условий обслуживания и применяемых в процессе обслуживания мебели, оборудования гигиеническим, антропометрическим и физиологическим возможностям потребителей. Соблюдение требования эргономичности обеспечивает комфортность обслуживания и способствует сохранению здоровья потребителей.

Раздел 12 Обеспечение доступности для инвалидов жилых помещений и жилищно-коммунальных услуг

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

6 Специальные требования к местам проживания инвалидов

6.1 Общие требования

6.1.1 При проектировании жилых многоквартирных зданий кроме данного документа следует учитывать требования СП 54.13330.

6.1.2 Доступными для МГН должны быть придомовые территории (пешеходные пути движения и площадки), помещения от входа в здание до зоны проживания инвалида (квартира, жилая ячейка, комната, кухня, санузлы) в многоквартирных домах и общежитиях, помещения в жилой и сервисной частях (группе обслуживающих помещений) гостиниц и других зданий временного пребывания.

6.1.3 Габаритные схемы путей движения и функциональных мест рассчитываются на движение инвалида на кресле-коляске, а по оборудованию - также и на слабовидящих, незрячих и глухих.

6.1.4 Жилые многоквартирные дома и жилые помещения общественных зданий следует проектировать, обеспечивая потребности инвалидов, включая:

доступность квартиры или жилого помещения от уровня земли перед входом в здание;

доступность из квартиры или жилого помещения всех помещений, обслуживающих жителей или посетителей;

применение оборудования, отвечающего потребностям инвалидов;

обеспечение безопасности и удобства пользования оборудованием и приборами.

6.1.5 В жилых домах галерейного типа ширина галерей должна быть не менее 2,4 м.

6.1.6 Расстояние от наружной стены до ограждения балкона, лоджии должно быть не менее 1,4 м; высота ограждения - в пределах от 1,15 до 1,2 м. Каждый конструктивный элемент порога наружной двери на балкон или лоджию не должен быть выше 0,014 м.

Примечание - При наличии свободного пространства от проема балконной двери в каждую сторону не менее 1,2 м, расстояние от ограждения до стены допускается сократить до 1,2 м.

Ограждения балконов и лоджий в зоне между высотами от 0,45 до 0,7 м от уровня пола должны быть прозрачными для обеспечения хорошего обзора инвалиду на кресле-коляске.

6.1.7 Размеры в плане санитарно-гигиенических помещений для индивидуального пользования в жилых зданиях должны быть не менее, м:

ванной комнаты или совмещенного санитарного узла	2,2	2,2;
уборной с умывальником (рукомойником)	1,6	2,2;
уборной без умывальника	1,2	1,6.

Примечание - Габаритные размеры могут быть уточнены в процессе проектирования в зависимости от применяемого оборудования и его размещения.

6.1.8 Ширину проема в свету входной двери в квартиру и балконной двери следует принимать не менее 0,9 м.

Ширина дверного проема в санитарно-гигиенические помещения жилых домов должна быть не менее 0,8 м, ширину проема в чистоте межкомнатных дверей в квартире следует принимать не менее 0,8 м.

6.2 Дома жилищного фонда социального использования

6.2.1 При учете потребностей инвалидов в специализированной форме проживания приспособление зданий и их помещений рекомендуется производить по индивидуальной программе с учетом задач, конкретизируемых заданием на проектирование.

6.2.2 Многоквартирные жилые дома с квартирами, предназначенными для проживания инвалидов и людей пожилого возраста, следует проектировать не ниже второй степени огнестойкости.

6.2.3 В жилых домах муниципального социального жилищного фонда следует устанавливать заданием на проектирование количество и специализацию квартир по отдельным категориям инвалидов.
При проектировании жилых помещений следует предусматривать возможность последующего их переоснащения при необходимости учета потребности других категорий проживающих.

6.2.4 При проектировании квартир для семей с инвалидами на креслах-колясках в уровне первого этажа следует обеспечивать возможность выхода непосредственно на придомовую территорию или приквартирный участок. Для отдельного входа через приквартирный тамбур и устройства подъемника рекомендуется увеличение площади квартиры на 12 м . Параметры подъемника принимать по ГОСТ Р 51633.

6.2.5 Жилая зона для проживания инвалидов должна иметь, как минимум, жилую комнату, совмещенный санитарный узел, доступный для инвалида, холл-переднюю площадью не менее 4 м и доступный путь движения.

6.2.6 Минимальный размер жилого помещения для инвалида, передвигающегося на кресле-коляске, должен составлять не менее 16 м .

6.2.7 Ширина (по наружной стене) жилой комнаты для проживания инвалидов должна быть не менее 3,0 м (для немощных - 3,3 м; передвигающихся на кресле-коляске - 3,4 м). Глубина (перпендикулярно наружной стене) комнаты должна быть не более ее двойной ширины. При наличии перед наружной стеной с окном летнего помещения глубиной 1,5 м и более глубина комнаты должна быть не более 4,5 м. Ширина спального помещения для инвалидов должна быть не менее 2,0 м (для немощных - 2,5 м; для передвигающихся на кресле-коляске - 3,0 м). Глубина помещения должна быть не менее 2,5 м.

6.2.8 Площадь общей комнаты (гостиной) рекомендуется принимать не менее: в одно-двухкомнатных квартирах - 18 м ; в трех- , четырехкомнатных квартирах - 20-22 м.

6.2.9 Площадь кухни квартир для семей с инвалидами на креслах-колясках в жилых домах социального жилищного фонда следует принимать не менее 9 м. Ширина такой кухни должна быть не менее:

2,3 м - при одностороннем размещении оборудования;

2,9 м - при двухстороннем или угловом размещении оборудования.

Кухни следует оснащать электроплитами.
В квартирах для семей с инвалидами, пользующимися креслами-колясками, вход в помещение, оборудованное унитазом, допускается проектировать из кухни или жилой комнаты и оборудовать сдвижной дверью.

6.2.10 Ширина подсобных помещений в квартирах для семей с инвалидами (в том числе на креслах-колясках) должна быть не менее, м:

передней (с возможностью хранения кресла-коляски)	1,4;
внутриквартирных коридоров	1,15.

6.2.11 В жилых домах муниципального социального жилищного фонда следует предусматривать возможность установки при необходимости видеофонов для лиц с нарушением слуха, а также предусмотреть для этой категории лиц улучшенную звукоизоляцию жилых помещений.

В составе квартиры инвалида целесообразно предусмотреть кладовую площадью не менее 4 м для хранения инструментов, материалов и изделий, используемых и производимых инвалидами при работах на дому, а также для размещения тифлотехники и брайлевской литературы.

6.3 Помещения временного пребывания

6.3.1 В гостиницах, мотелях, пансионатах, кемпингах и т.п. планировку и оборудование 5% жилых номеров следует предусматривать универсальными, с учетом расселения любых категорий посетителей, в том числе инвалидов. Следует обеспечить в номере свободное пространство диаметром 1,4 м перед дверью, у кровати, перед шкафами и окнами.

6.3.2 При планировке номеров гостиниц и других учреждений временного пребывания следует учитывать требования 6.1.3-6.1.8 настоящего документа.

6.3.3 Все виды сигнализации следует проектировать с учетом их восприятия всеми категориями инвалидов и требований ГОСТ Р 51264. Места размещения и назначение сигнализаторов определяется в задании на проектирование. Следует применять домофоны со звуковой, вибрационной и световой сигнализацией, а также видеодомофоны.

Жилые помещения для постоянного проживания инвалидов должны быть оборудованы автономными пожарными извещателями.

Свод правил

«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,

утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Здания и помещения коммунальных служб

10.24 Основными видами организаций, осуществляющими управление, эксплуатацию и ремонт жилого фонда, а также являющимися объектами возможного посещения маломобильными категориями обслуживаемых жителей являются: коммунальные службы, службы энерго-, газообеспечения, телефонной, радиотелефонной (сотовой) и кабельной связи частного обслуживания. Специфической особенностью помещений и зданий данных

учреждений является наличие помещений коллективного приема (т.е. возможного единовременного индивидуального обслуживания на нескольких рабочих местах).

10.25 При наличии операционных залов в зданиях коммунальных служб, а также налоговых инспекций, учреждений страхования и трудоустройства, муниципалитетах, префектурах, требования к ним принимаются в соответствии с разделом 10.

10.26 В случае продольного (вдоль светового фронта) решения блока помещений, состоящего из двух кабинетов, к примеру, руководителей учреждения, разделенных общей приемной, желательно:

симметричное от входа размещение дверей смежных помещений (т.е. прямолинейность сквозного прохода в кабинеты);

отсутствие вспомогательного оборудования и мебели в зоне коммуникационного пути.

10.27 В помещениях приема на несколько мест обслуживания рекомендуется делать доступными для маломобильных посетителей:

одно из мест обслуживания;

несколько мест обслуживания, скомпонованных в общую зону;

целиком посетительскую зону помещения (все места обслуживания).

Свод правил
«Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 119/ГС

(И з в л е ч е н и я)

5 Требования к земельным участкам

5.2 Придомовую территорию у жилых зданий, в которых предусматривается проживание инвалидов и семей с инвалидами, рекомендуется огораживать декоративными оградами, зелеными изгородями. По заданию на проектирование территория может быть охраняемой.

5.3 Жилые здания и жилые группы помещений общественных зданий, имеющие жилые ячейки, квартиры или помещения для проживания инвалидов, рекомендуется размещать вблизи обслуживающих их медицинских учреждений, если помещения медицинского обслуживания не предусматриваются в составе комплексного обслуживания.

5.4 Жилые комнаты и кухни квартир нового строительства и реконструируемого жилищного фонда, предназначенные для проживания инвалидов, должны быть обеспечены инсоляцией и естественным освещением согласно СП 52.13330, СП 54.13330, а также СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076 и СанПиН 2.1.2.2645.

Условия инсоляции и естественного освещения квартир и жилых помещений постоянного проживания, предназначенных для инвалидов, должны находиться в пределах нормативных значений.

5.5 Применение озеленения, затеняющего жилые помещения квартир (кроме случаев необходимой защиты от солнечного перегрева), не допускается.

5.6 При проектировании ориентация окон жилых комнат и помещений отдыха (гостиные, комнаты дневного пребывания и т.п.), предназначенных для инвалидов, должна приниматься: при строительстве в районах южнее 55° северной широты - на юг, юг-восток и восток; в районах севернее 55° северной широты - на юг, юг-восток и юго-запад.

В III климатическом районе окна жилых помещений с ориентацией на часть горизонта от 200° до 290° должны быть оборудованы солнцезащитными устройствами (при высоте их расположения до 3-го этажа включительно солнцезащиту допускается выполнять средствами озеленения). На неблагоприятные стороны горизонта (310°-50° в I, II и III климатических

районах, а также 200°-290° в III климатическом районе) допускается ориентировать не более 20% жилых помещений и (или) помещений дневного пребывания.

В I и II климатических районах с преобладающими северными ветрами ориентация жилых помещений для инвалидов на часть горизонта от 290° до 70° не допускается.

5.7 На придомовой территории зданий, имеющих квартиры (или другие помещения) для проживания инвалидов, следует предусматривать доступность (по габаритам, уклонам и информационному сопровождению и оборудованию) следующих площадок и зон: площадок перед главным (или выделенным для инвалидов) входом, в том числе в нежилые помещения, расположенные на придомовой территории; специализированных автостоянок для личного автотранспорта инвалидов; мест кратковременной стоянки автотранспорта (вблизи зоны входа); хозяйственных площадок (для размещения мусоросборников и др.); площадок для отдыха взрослого населения; площадок для игр детей, площадок для занятий физкультурой, площадок для выгула собак, в том числе собак-поводырей.

Взаимное размещение площадок должно осуществляться в соответствии со СП 42.13330, СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076.

5.8 В условиях дефицита придомовых территорий рекомендуется, в первую очередь, выделять площадки и зоны, предназначенные для инвалидов. Целесообразно применение универсальных площадок и зон, предназначенных для использования всеми категориями граждан.

5.9 Площадки для отдыха на придомовой территории должны быть оборудованы скамьями и навесами, благоустроены озеленением и цветниками. Рекомендуется также предусматривать здесь перголы, беседки, другие малые архитектурные формы, столы для тихих игр.

5.10 На участках общественных зданий (гостиниц, общежитий и иных зданий временного пребывания), имеющих в своем составе жилые помещения, предназначенные для размещения инвалидов, следует обеспечивать доступность административно-приемных, досуговых учреждений, предприятий питания и других общественно значимых корпусов, зон и площадок, а также зоны главного входа на территорию, к жилым (спальным) корпусам или жилым блокам. К входным зонам рекомендуется предусматривать подъезд пассажирского (легкового, микроавтобусов) автотранспорта.

5.11 Пешеходные пути на территории общественных зданий в зоне жилых помещений для инвалидов следует, как правило, проектировать без пересечения с транспортными проездами.

Проезды и пешеходные пути (включая прогулочные дорожки) должны иметь твердое покрытие; проектировать покрытия из песка или гравия не допускается. Покрытие пешеходных трасс должно быть нескользким (кирпич-клинкер, бетонные плиты, природный камень под бучарду и т.д.).

5.12 Ширину дорожек для движения инвалидов на креслах-колясках, с нарушениями зрения и слуха, их маркировку и дополнительное оборудование полос движения, а также уклоны на путях движения на придомовой территории или территории общественного здания, устройство и оборудование на путях движения горизонтальных площадок для отдыха следует принимать по СП 59.13330.

5.13 На придомовых и приквартирных участках пути движения инвалидов на кресле-коляске допускается проектировать с возможностью одностороннего движения (шириной 0,9 м) с необходимыми для разворота площадками.

5.14 На придомовой территории, имеющей значительный перепад рельефа, следует обеспечивать указанные в СП 59.13330 уклоны пандусов на участках движения: от входа в здание до ворот (калитки), до места кратковременной автостоянки; до хотя бы одной зоны (площадки) отдыха.

Рекомендуется обеспечивать возможность обхода (объезда на кресле-коляске) дома (здания, блока).

5.15 На открытых автостоянках на придомовой территории для машин инвалидов следует резервировать зоны, а в гаражных комплексах - предусматривать места с учетом требований СП 59.13330.

5.16 Для участков жилых зданий, подверженных повышенному шумовому воздействию от транспортных коммуникаций или близлежащего производства, следует предусматривать мероприятия по шумозащите площадок для игр детей, занятий физкультурой, отдыха взрослого населения, используемых в том числе инвалидами, от источников прямого и отраженного шума с учетом положений СП 51.13330, включая применение экранов или защитного озеленения.

Плотность озеленения не должна препятствовать проникновению солнечных лучей, но должна обеспечивать защиту от гиперинсоляции.

6 Требования к зданиям

6.1 При проектировании многоквартирных жилых зданий и общежитий квартирного типа следует учитывать требования СП 54.13330 и настоящего свода правил, а зданий гостиниц, пансионатов, домов отдыха и других общественных зданий временного пребывания - также СП 118.13330.

6.2 Количество полностью оборудованных квартир для инвалидов и их расположение в объеме здания следует устанавливать заданием на проектирование. При этом необходимо учитывать категории инвалидов, требующих различной адаптации жилой среды к своим потребностям, в том числе в планировочных решениях квартир или жилых ячеек, предназначенных для проживания инвалидов с повреждениями опорно-двигательного аппарата, в том числе пользующихся креслами-колясками.

6.3 При проектировании жилых зданий, а также жилых помещений в зданиях общежитий, гостиниц, пансионатов, домов отдыха и других общественных зданий временного пребывания учет потребностей инвалидов в соответствии с указаниями СП 59.13330 рекомендуется производить в зависимости от вида объекта и конкретных условий, в доступно полном объеме в универсальной или в специализированной форме отдельных зон.

6.4 Требования к универсальной адаптации жилой среды определяются согласно СП 59.13330. Габаритные схемы путей движения и функциональных мест должны проектироваться с учетом передвижения инвалида на кресле-коляске, а по оборудованию - также и на слабовидящих, незрячих и глухих.

При проектировании зданий с жилыми помещениями для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, следует обеспечивать: доступность этажа проживания (с использованием пандусов, лифтов или подъемников); необходимые габариты внутридомовых и внутриквартирных коммуникаций; помещения и зоны квартиры (жилой ячейки или номера) за счет наличия пространств, обеспечивающих маневрирование на кресле-коляске в санитарном узле, кухне, жилой комнате, передней, на балконе или лоджии.

При реконструкции жилых зданий и общежитий допускается обеспечение доступности движения инвалида на кресле-коляске (в том числе и с сопровождающим) к входу в здание и от него до этажа проживания (квартиры, жилой ячейки).

6.5 В проектируемых жилых домах массового строительства (в том числе домах жилищного фонда социального использования) набор адаптивных мероприятий для обеспечения проживания инвалидов следует определять заданием на проектирование с учетом принимаемого комфорта проживания.

На дом или на группу квартирных жилых домов целесообразно предусматривать блок (группу) помещений для обслуживания данной категории проживающих.

6.6 Жилая зона, предназначенная для проживания инвалидов в общежитии, в гостинице или другом общественном здании временного пребывания, должна иметь, как минимум, жилую комнату, совмещенный санитарный узел, доступный для инвалида, холл - переднюю площадью не менее 4 м и доступный путь движения. В квартире в минимальный

состав помещений включается также кухня, а по заданию на проектирование - встроенные шкафы и (или) кладовая.

6.7 Допускается устройство одно- и двухкомнатных квартир для проживания инвалидов с односторонней ориентацией в жилых домах секционного, коридорного или галерейного типа при соблюдении необходимых в соответствии с указаниями СП 54.13330 кратностей воздухообмена.

6.8 При новом строительстве жилых домов массового строительства (в том числе домов жилищного фонда социального использования) квартиры и жилые помещения рекомендуется проектировать с учетом возможности последующего приспособления или дооборудования:

для проживания инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата с учетом требований к габаритам и качеству коммуникаций;

для категорий инвалидов по зрению - к дополнительным устройствам и оборудованию, обеспечивающих мероприятия по ориентированию в жилой среде;

для лиц с нарушениями слуха - звуковые ориентиры в соответствии с указаниями СП 59.13330.

6.9 Размещение в жилых домах квартир для семей с инвалидами-колясочниками рекомендуется не выше пятого этажа (включительно), для семей с инвалидами, супружеских пар и одиноко проживающих инвалидов других категорий, как правило, - не выше девятого этажа (включительно).

6.10 В квартирах, проектируемых в нескольких уровнях, при проживании в них инвалидов-колясочников жилые помещения для последних должны находиться на отметке входа и (или) общей комнаты (гостиной); при другом расположении жилых помещений должны быть предусмотрены специальные коммуникационные приспособления для их передвижения (пандусы, лифты, подъемники вертикальные либо наклонные).

В квартирах блокированных жилых домов с приквартирными участками желательно предусматривать выход (выезд) на них с уровня пола 1-го этажа. При проектировании таких домов помещения для инвалидов следует размещать в уровне первого этажа либо обеспечивать возможность выхода на участок без использования лестниц.

6.11 Квартиры для одиноко проживающего молодого инвалида (или семьи) допускается объединять в группы с выделением на две-три квартиры общей гостиной, возможно, кухни и т.д. (по типу жилых ячеек общежитий).

6.12 В жилых домах для семей с детьми-инвалидами рекомендуется проектировать для таких детей отдельную жилую комнату.

6.13 Численность проживающих, количество квартир, жилых ячеек и варианты расселения инвалидов в жилой части общественных зданий следует принимать в соответствии с заданием на проектирование с учетом социально-демографических и медико-геронтологических характеристик местного и мигрирующего населения.

6.14 В гостиницах, пансионатах, домах отдыха и других общественных зданиях временного пребывания габариты помещений и коммуникаций должны обеспечивать свободу и безопасность передвижения, в том числе инвалидов на креслах-колясках.

6.15 При новом строительстве следует проектировать не менее 5% жилых ячеек в общежитиях, жилых номеров в гостиницах, мотелях, пансионатах, кемпингах и т.п. общественных зданиях временного пребывания, универсальными с учетом расселения в них проживающих (или гостей) любых категорий, в том числе инвалидов.

6.16 В общежитиях, как правило, следует выделять зону для проживания инвалидов, обеспеченную хорошей взаимосвязью с помещениями входной зоны и другими, используемыми инвалидами помещениями (группами помещений).

6.17 Планировочные решения жилых ячеек (или квартир) в общежитиях, предназначенных для возможного расселения инвалидов, следует проектировать с учетом последующего переустройства или дооборудования для проживания любых категорий

инвалидов. Целесообразно предусматривать универсальное оборудование или вариантное размещение его, обеспечивая удобство пользования этим оборудованием как инвалидами с различными формами поражения конечностей, так и другими жителями.

6.18 Помещения обслуживания общежитий, гостиниц, пансионатов, домов отдыха и других общественных зданий временного пребывания при приемно-входной группе (бюро заказов, помещение дежурного медперсонала, офис администрации и др.) или на этажах (помещения сушки одежды, поэтажные кладовые, холлы и гостиные и т.д., а также поэтажные буфеты, гостиные, телевизионные холлы, летние помещения) должны обеспечивать возможность пользования ими инвалидами, в том числе с учетом положений СП 59.13330, СП 136.13330 и СП 138.13330.

6.19 Ширина галерей в жилых домах галерейного типа, жилых корпусах гостиниц, домов отдыха, пансионатов и других общественных зданий временного пребывания должна быть не менее 2,4 м.

Ширину путей движения внутри других зданий принимать согласно СП 59.13330.

6.20 При наличии перепадов уровней при входе в жилое здание, общежитие, гостиницу и другие общественные здания временного пребывания следует предусматривать пандус, обеспечивая движение кресла-коляски в одном направлении с уровня земли до отметки входа. Ширину, уклон, ограждения и поручни пандусов принимать согласно СП 59.13330.

Рекомендуется предусматривать планировочные решения жилых домов со входами в лифты с уровня вестибюльно-входной группы, имеющей минимальный перепад от уровня земли.

В зданиях с проветриваемым подпольем, проектируемых в I климатическом районе, вместо пандусов при входе рекомендуется предусматривать дополнительные наземные вестибюли с подъемником или лифтом, достигающие отметки 1-го этажа.

6.21 В I и II климатических районах при входе в жилое здание следует предусматривать двойной тамбур. В I климатическом районе тамбур рекомендуется оборудовать воздушно-тепловой завесой.

Тамбуры, включая входные двери, проектируются согласно требованиям СП 59.13330 и с учетом положений СП 136.13330.

При входе в коттедж (квартиру блокированного жилого дома) с веранды ее следует учитывать как один из тамбуров.

В III климатическом районе для защиты помещений от солнечного перегрева следует предусматривать окраску и отделку стен и потолков светлых тонов.

6.22 Планировка вестибюльно-входной группы помещений для жилых домов (рисунки А.1-А.3) должна обеспечивать разворот кресла-коляски, а также возможность подъезда к почтовым ящикам, помещению колясочной, при наличии перепадов уровней к месту размещения подъемника, а также к лифту спуска на уровень подземной парковки (при ее наличии).

В составе помещений вестибюльно-входной группы помещений в жилых домах рекомендуется предусматривать колясочную для хранения, кроме детских, также уличных кресел-колясок (площадь определяется заданием на проектирование). В колясочной рекомендуется предусматривать промежуточные сиденья для пересадки с одного кресла-коляски на другое.

6.23 Ширина лифтовых холлов и поэтажных коридоров должна быть не менее указанных в СП 59.13330.

6.24 Двери помещений, используемых инвалидами, передвигающимися на креслах-колясках, должны иметь ручки длиной 0,5-0,8 м, (или П-образной, Г-образной формы), расположенные на высоте 0,9 м. Требования к устройству для открывания и закрывания дверей и окон, а также размещению выключателей электроосвещения и розеток следует принимать согласно СП 59.13330. Рекомендуется применение дистанционных устройств выключения света, устройств для проветривания (фрамуги, форточки) с расположением

ручек (или других элементов для открывания) на высоте 0,8-1,1 м. Двери квартир должны иметь уплотнения в притворах. Перепады высот в порогах на путях движения инвалидов на креслах-колясках должны быть не более 0,014 м.

Рекомендуется применение дистанционных выключателей, регуляторов, запорных и замковых устройств.

ТР ТС 011/2011. «Технический регламент Таможенного союза. Безопасность лифтов», принятый Решением Комиссии Таможенного союза от 18.10.2011 N 824

2. Для обеспечения безопасности на лифте, предназначенном в том числе для перевозки инвалидов и маломобильных групп населения, должны выполняться следующие специальные требования:

2.1. размеры кабины, дверного проема кабины и шахты должны обеспечивать безопасный въезд и выезд из кабины, а также размещение в кабине пользователя на кресле-коляске;

2.2. двери кабины и шахты лифта, предназначенного для транспортирования пользователя в кресле-коляске без сопровождающих, должны открываться и закрываться автоматически;

2.3. кабина лифта должна оборудоваться, по крайней мере, одним поручнем, расположение которого должно облегчать пользователю доступ в кабину и к устройствам управления;

2.4. горизонтальное и вертикальное расстояние между порогами кабины и этажной площадки должно обеспечивать безопасный въезд в кабину и выезд из кабины пользователя на кресле-коляске;

2.5. конструкция и размещение устройств управления и сигнализации (звуковой и световой) в кабине лифта и на этажной площадке должны обеспечивать безопасность и доступность лифта для инвалидов и других маломобильных групп населения.

ГОСТ Р 51631-2008 (ЕН 81-70:2003) «Лифты пассажирские. Технические требования доступности, включая доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения» утвержденный и введенный в действие Приказом Ростехрегулирования от 21.07.2008 N 143-ст

5.2. Двери кабины и шахты лифта

5.2.1. Ширина дверного проема лифта (в свету) должна быть не менее 800 мм.

Двери кабины и шахты лифта должны быть автоматическими горизонтально-раздвижными.

5.2.2. На всех этажах, обслуживаемых лифтом, должен быть обеспечен беспрепятственный доступ пользователей к лифту.

5.2.3. Должна быть предусмотрена возможность регулирования времени задержки начала закрытия дверей кабины и шахты лифта в пределах от 2 до 20 с в зависимости от особенностей обслуживаемых пользователей.

Могут быть предусмотрены средства для сокращения этого времени при помощи установки в кабине кнопки закрытия дверей кабины и шахты лифта.

Средства регулирования времени закрытия дверей должны быть недоступны для пользователей.

5.2.4. Привод автоматических дверей кабины и шахты лифта должен обеспечивать предотвращение или снижение до безопасного уровня воздействия закрывающихся створок дверей на пользователя, находящегося в дверном проеме.

Устройство контроля дверного проема (при наличии) должно обеспечивать контроль проема на высоте от 25 до 1800 мм от порога двери кабины лифта.

5.3. Размеры, оборудование, точность остановки кабины

5.3.1. Размеры кабины

Минимальные внутренние размеры кабины лифта с учетом размеров используемых кресел-колясок должны соответствовать приведенным в таблице 1.

Размеры кабины лифта измеряют между конструктивными стенами кабины. Толщина любых декоративных элементов, уменьшающих минимальные внутренние размеры кабины, приведенные в таблице 1, должна быть не более 15 мм.

Размеры кабины лифтов, оборудованных входными проемами в передней и одной из боковых стен, должны позволять пользователю въехать в кресле-коляске в кабину и выехать из нее.

5.3.2. Оборудование кабины

5.3.2.1. На одной из боковых стен кабины должен быть оборудован поручень. Размер части поручня, предназначенного для рук пользователя, должен составлять от 30 до 45 мм с минимальным радиусом закругленной части 10 мм. Расстояние между стеной кабины и предназначенной для рук пользователя частью поручня должно быть не менее 35 мм. Высота от пола кабины до верхней части поручня, предназначенной для рук пользователя, должна быть (900 +/- 25) мм. Если на той стене кабины, где расположен поручень, установлен также пост управления, то для предотвращения затруднений при использовании кнопок поста управления поручень может состоять из двух частей.

Конструкция торцевых частей поручня должна предусматривать предотвращение риска повреждения рук пользователей.

5.3.2.2. При оборудовании кабины откидным сиденьем должны быть обеспечены:

a) высота расположения сиденья над уровнем пола кабины (500 +/- 20) мм;

b) глубина сиденья от 300 до 400 мм;

c) ширина сиденья от 400 до 500 мм;

d) несущая нагрузка на сиденье должна быть не менее 100 кг.

5.3.2.3. Если размеры кабины лифта не позволяют пользователю в кресле-коляске развернуться в кабине, должно быть предусмотрено устройство (например небольшое зеркало), с помощью которого пользователь сможет увидеть возможные препятствия при выезде из кабины задним ходом.

Стеклянное зеркало в кабине должно быть изготовлено из безопасного стекла.

При установке на стенах кабины зеркал или отделке стен материалами с высокой отражающей способностью должны быть приняты меры для предупреждения оптических затруднений для пользователей с нарушением функций зрения (например, применяют декоративное стекло или обеспечивают расстояние по вертикали от нижнего края зеркала на стене кабины до пола кабины не менее 300 мм).

5.3.3. Точность остановки кабины

Точность остановки кабин лифтов, предназначенных для транспортировки пользователей в креслах-колясках, должна быть в пределах +/- 20 мм.

5.4.1. Устройства управления на этажных площадках

5.4.1.3. При использовании управления разового включения аппараты управления должны быть маркированы установленным символом использования инвалидами.

Помимо кнопок в аппаратах управления могут использоваться магнитные карты, источники инфракрасного излучения и другие средства регистрации команд.

5.4.1.4. Устройства управления на этажных площадках при одиночном лифте должны устанавливаться в непосредственной близости от шахтных дверей.

Минимальное число устройств управления на этажах для групповых лифтовых установок, объединенных общей системой управления, должно быть - одно устройство для каждого(ых) лифта(ов), расположенного(ых) друг против друга, и одно устройство для четырех лифтов (не более) при одностороннем расположении лифтов.

5.4.2. Устройства управления в кабине

5.4.2.1. Кнопки управления в кабине лифта маркируют:

a) кнопки приказов - номерами этажей назначения -2, -1, 0, 1, 2 и т.д.;

b) аварийную кнопку вызова персонала - желтым цветом с символом в виде колокольчика;

5.4.2.2. Требования к кнопкам поста управления в кабине должны соответствовать таблице 2 и быть расположены:

a) центральная линия аварийной кнопки и кнопок управления дверями - на высоте не менее 900 мм над уровнем пола кабины;

b) кнопки приказов на этажи назначения - над аварийной кнопкой и кнопками управления дверями.

Кнопки приказов при однорядном горизонтальном расположении маркируют от меньших к большим слева направо. Кнопки приказов при однорядном вертикальном расположении маркируют от меньших к большим снизу вверх.

Кнопки приказов при многорядном вертикальном расположении маркируют слева направо и снизу вверх.

5.4.2.3. Пост управления в кабине должен быть расположен:

a) при дверях центрального открывания - справа от входа в кабину;

b) при дверях бокового открывания - на стороне закрывания двери.

Для лифтов типа 3 с двумя дверными проемами посты управления располагают в соответствии с перечислениями "a" и "b".

5.4.2.5. При оборудовании лифтов системой управления на этаж назначения, в которой пользователь использует управление разового включения, начало закрывания дверей инициируется воздействием на кнопку закрывания дверей. Если кабина не используется в этом режиме в течение от 30 до 60 с, лифт должен автоматически возвращаться в режим нормальной работы.

5.4.3. Сигнальные устройства на этажах

5.4.3.1. При системах управления с использованием кнопочных аппаратов в момент начала открывания дверей должен звучать сигнал на этажной площадке. Необходимо учитывать уровень шума в 45 дБА и более, возникающий при работе дверей.

5.4.3.2. При оборудовании лифтов указателями направления движения кабины на этажной площадке в виде светящихся стрелок рекомендуется размещать их над дверями или рядом с дверями.

Светящиеся стрелки должны располагаться на высоте от 1,8 до 2,5 м.

Стрелки должны быть в зоне видимости не менее 140°.

Высота стрелки должна быть не менее 40 мм.

Включение освещения стрелок должно сопровождаться звуковым сигналом. Звуковой сигнал при движении кабины вверх должен звучать один раз, при движении кабины вниз - два раза.

5.4.3.3. Требования 5.4.3.2 к указателям направления движения на этаже для одиночного лифта могут считаться выполненными, если на этажной площадке слышны и видны аналогичные сигналы из кабины.

5.4.3.4. При системах управления, использующих регистрацию этажа назначения на этажных площадках, должны выполняться следующие требования:

a) регистрация номера этажа назначения должна подтверждаться звуковым и визуальным сигналом. Визуальный сигнал должен быть размещен около устройства для регистрации этажа назначения;

b) каждый лифт должен иметь индивидуальную маркировку (например A, B, C и т.д.). Маркировку наносят непосредственно над шахтной дверью. Высота маркировки должна быть не менее 40 мм и контрастировать с окружающей поверхностью;

c) прибытие назначенной кабины лифта на этаж должно сопровождаться звуковым и визуальным сигналами. Звуковой и визуальный сигналы должны быть размещены около устройства для регистрации этажа назначения;

d) визуальный и звуковой сигналы должны помогать пользователю идентифицировать назначенный лифт.

5.4.3.5. Уровень звука должен быть в пределах от 35 до 65 дБА. Настройка сигнала должна производиться с учетом условий эксплуатации лифта. Устройства для настройки должны быть недоступны для пользователя.

5.4.4. Сигнальные устройства в кабине

5.4.4.1. Указатель местоположения кабины должен быть расположен на посту управления кабины или над ним.

Центр указателя местоположения должен быть на расстоянии от 1,6 до 1,8 м от пола кабины.

Высота номеров этажей на указателе местоположения кабины должна быть от 30 до 60 мм.

В кабине может быть установлен дополнительный указатель местоположения кабины. Дополнительный указатель местоположения кабины допускается размещать в любом месте (например, над дверью кабины или на дополнительном посту управления).

Указатель местоположения кабины на посту управления кабины допускается размещать на расстоянии не менее 1,6 м над уровнем пола кабины, если дополнительный указатель местоположения будет расположен высоко (например, над дверью кабины).

5.4.4.2. При остановке кабины речевой информатор должен сообщать номер этажа. Уровень звука речевого информатора должен быть в пределах от 35 до 65 дБА с возможностью регулирования, учитывающей условия эксплуатации лифта.

5.4.4.3. Аварийные звуковые и визуальные сигналы должны быть оборудованы на посту управления кабины или над ним и включать в себя:

a) светящуюся желтую пиктограмму, которая является дополнением к звуковому аварийному сигналу и показывает, что аварийный вызов подан;

b) светящуюся зеленую пиктограмму, являющуюся дополнением к звуковому сигналу (переговорной связи), показывающую, что аварийный вызов принят. Уровень звука переговорной связи должен быть в пределах 35 - 65 дБА с возможностью регулирования, учитывающей условия эксплуатации лифта.

Руководство по эксплуатации

7.1. Все лифты должны быть снабжены руководством по эксплуатации, включающим в себя: - краткое описание лифта;

- условия и требования безопасной эксплуатации лифта, в том числе порядок технического обслуживания, диагностирования и безопасной эвакуации людей из кабины.

7.2. Руководство по эксплуатации должно также включать в себя следующие указания для владельца лифта:

a) по обеспечению безопасного и беспрепятственного доступа пользователей к лифту и устройствам управления лифта на этажных площадках;

b) о регулировании времени закрытия дверей;

c) о регулировании уровня звука сигнальных устройств лифта в кабине и на этажных площадках;

d) об обязанности персонала, уполномоченного владельцем на освобождение и эвакуацию пассажиров из кабины лифта, немедленно реагировать на аварийные сигналы из кабины даже в тех случаях, когда пассажир в кабине не отвечает на сигналы от персонала;

Примечание - Пассажир в кабине может иметь пониженный слух или затруднения с речью.

e) о необходимости инструкции по безопасной эвакуации из кабины пользователей с ограничениями жизнедеятельности;

f) по обеспечению безопасности пользователей с учетом особенностей конструкции лифта. Устройства лифта, подлежащие контролю со стороны владельца, должны быть снабжены инструкциями.

Раздел 13. Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания

Федеральный закон 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 14. Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации

Государство гарантирует инвалиду право на получение необходимой информации. Обеспечение выпуска литературы для инвалидов по зрению является расходным обязательством Российской Федерации. Приобретение периодической, научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для инвалидов, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах и рельефно-точечным шрифтом Брайля, для образовательных организаций и библиотек, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, и муниципальных образовательных организаций является расходным обязательством субъектов Российской Федерации, для муниципальных библиотек - расходным обязательством органа местного самоуправления. Приобретение указанной в настоящей части литературы для федеральных государственных образовательных организаций и библиотек является расходным обязательством Российской Федерации.

Федеральный закон от 29 декабря 1994 г. № 78-ФЗ «О библиотечном деле»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 8. Права особых групп пользователей библиотек

2. Условия доступности для инвалидов библиотек и библиотечного обслуживания обеспечиваются в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов. Слепые, слабовидящие имеют право на библиотечное обслуживание и получение экземпляров документов в специальных доступных форматах на различных носителях информации в специальных государственных библиотеках и других общедоступных библиотеках.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов библиотек и библиотечного обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере культуры, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(п. 2 ст. 8 вступает в силу с 1 января 2016 года)

Гражданский кодекс Российской Федерации

(И з в л е ч е н и я)

Статья 1274. Свободное использование произведения в информационных, научных, учебных или культурных целях

2. Создание экземпляров правомерно обнародованных произведений в форматах, предназначенных исключительно для использования слепыми и слабовидящими (рельефно-точечным шрифтом и другими специальными способами) (специальных форматах), а также воспроизведение и распространение таких экземпляров без цели извлечения прибыли допускаются без согласия автора или иного обладателя исключительного права и без выплаты ему вознаграждения, но с обязательным указанием имени автора, произведение которого используется, и источника заимствования.

Библиотеки могут предоставлять слепым и слабовидящим экземпляры произведений, созданные в специальных форматах, во временное безвозмездное пользование с выдачей на дом, а также путем предоставления доступа к ним через информационно-телекоммуникационные сети. Перечень специальных форматов, а также перечень библиотек, предоставляющих доступ через информационно-телекоммуникационные сети к экземплярам произведений, созданных в специальных форматах, и порядок предоставления такого доступа определяются Правительством Российской Федерации.

Не допускается любое дальнейшее воспроизведение или доведение до всеобщего сведения в ином формате экземпляра произведения, предназначенного исключительно для использования слепыми и слабовидящими.

Положения настоящего пункта не применяются в отношении произведений, созданных в целях использования в специальных форматах, а также в отношении фонограмм, состоящих в основном из музыкальных произведений.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.2 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

7.2.5 В читальном зале библиотеки образовательного учреждения не менее 5% читальных мест следует оборудовать с учетом доступа учащихся-инвалидов и отдельно - для учащихся с недостатками зрения. Рабочее место для инвалидов по зрению должно иметь дополнительное освещение по периметру.

Учреждения культуры

7.6.8 С учетом потребностей посетителей-инвалидов для музеев с выставочной площадью до 2000 м рекомендуется расположение экспозиции в одном уровне.

7.6.9 Зону постоянной экспозиции рекомендуется создавать с анфиладным или кольцевым маршрутом движения. Тупиковая планировка нежелательна.

Пандусы следует использовать для организации последовательного движения и одновременного осмотра экспозиции.

7.6.10 При невозможности использовать визуальную информацию для инвалидов по зрению в помещениях с особыми требованиями к художественному решению интерьеров, в

экспозиционных залах художественных музеев, выставок и т.п. допускается применять другие компенсирующие мероприятия.

7.6.11 Навесная витрина должна находиться на высоте, доступной для визуального восприятия с кресла-коляски (низ на отметке не более 0,85 м от уровня пола). Горизонтальная витрина должна иметь под собой пространство для подъезда инвалида в кресле-коляске. У витрин на высоте 0,8 м необходимо устройство горизонтального поручня со скругленными углами. Для инвалидов с дефектами зрения вокруг экспозиционного стола следует предусмотреть предупредительную фактурную цветную полосу шириной от 0,6 до 0,8 м в уровне пола.

7.6.12 Проходы в читальном зале библиотеки должны иметь ширину не менее 1,2 м. Размер рабочего места инвалида (без учета поверхности стола) должен быть 1,5 0,9 м. Рекомендуются принимать оптимальные габариты площади поверхности стола читателя с недостатками зрения для работы с секретарем-чтецом - 1,5 0,7 м в кабинах, полукабинах или кабинетах.

7.6.13 В зоне обслуживания лиц с недостатками зрения читательские места и стеллажи со специальной литературой рекомендуется оборудовать добавочным освещением. Необходимо предусматривать высокий уровень естественной освещенности этой читательской зоны (КЕО - 2,5%), а уровень искусственного освещения читательского стола - не менее 1000 лк.

7.6.14 Помещения для занятий кружков в клубном здании с участием инвалидов рекомендуется проектировать не более чем на 10-12 человек, в том числе инвалидов на креслах-колясках 2-3 человека.

7.6.15 Число мест для инвалидов на креслах-колясках в клубном зрительном зале рекомендуется принимать по вместимости зала, не менее:

50-75 мест в зале	3
76-100 то же	4
101-150 "	5
151-200 "	6
201-300 "	7
301-400 "	8
Свыше 400 "	9

7.6.16 В зданиях цирков допускается использовать служебные входы для доступа зрителей к местам, расположенным на плоском полу перед первым рядом. Места для инвалидов в залах цирков следует размещать вблизи эвакуационных люков в тех рядах, плоскость которых находится на одном уровне с фойе. В этом случае площадь прохода должна быть увеличена не менее чем до 2,2 м (в местах, где предполагается размещение инвалидов).

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

4 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

4.19 В читальном зале библиотеки следует предусматривать обособленные, но рядом с проходом зоны для размещения специальных мест: для учащихся-инвалидов, передвигающихся в креслах-колясках и использующих иные индивидуальные средства реабилитации при ходьбе и отдельно - для учащихся с нарушением зрения. Рабочее место для инвалидов по зрению должно иметь дополнительное периметральное освещение, а также дополнительное место для чтеца и предусматривать возможность размещения тифлотехнических средств.

4.20 Места в читальном зале для учащихся-инвалидов рекомендуется предусматривать в виде индивидуальных полукабин, изолированных барьерами.

Размеры зоны рабочего места на одного ребенка-инвалида на кресле-коляске составляют не менее 1,8х0,9 м. Проход между рабочими столами для свободного проезда и подъезда к столу должен быть не менее 0,9 м, т.е. размеры рабочей зоны вместе с проходом - 1,8х1,8 м.

4.21 Часть стойки-барьера выдачи книг в абонементе в общеобразовательных учреждениях рекомендуется устраивать высотой не более 0,7 м.

4.22 Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку желательно, по возможности, располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) учащегося-инвалида на кресле-коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,2 м.

8 Здания и помещения зрелищного и культурно-просветительного назначения

Библиотеки

8.1 На участке библиотек рекомендуется, по возможности, предусматривать озелененные территории, включающие площадки, которые необходимо оборудовать скамьями для чтения, навесами, перголами и другими малыми архитектурными формами для чтения на открытом воздухе.

Зону для чтения на открытом воздухе рекомендуется организовывать в стороне от улиц с транспортным движением.

8.2 В основу функционально-планировочного решения библиотек рекомендуется закладывать принцип совместного обслуживания всех категорий инвалидов, не выделяя специализированные помещения для какой-либо одной группы.

Планировочные требования к среде обитания инвалидов заключаются в том, чтобы она способствовала социальной интеграции, реализации возможностей интеллектуальных контактов инвалидов.

8.3 Помещения читальных залов библиотек следует располагать, как правило, в одном уровне, многоуровневое расположение допускается только для крупных библиотек.

8.4 В универсальных научно-технических библиотеках (областных и республиканских) рекомендуется предусматривать возможность получения в единой зоне всего необходимого инвалиду объема информационных услуг - организацию автоматизированной системы каталога, отражающего фонды библиотеки, получение необходимых справочно-библиографических данных на компьютере, размещение фонда для слепых и слабовидящих.

8.5 Вспомогательные помещения обслуживания следует проектировать с учетом требований СП 136.13330, блок помещений, включающий кружковые комнаты и лекционные залы-аудитории - в соответствии с требованиями раздела "Культурно-просветительские учреждения".

8.6 Библиотечное обслуживание инвалидов рекомендуется осуществлять во всех типах библиотек. В зависимости от местных условий и принятого функционально-планировочного решения в библиотечной системе могут быть предусмотрены организации обслуживания населения:

Вариант "А" - обслуживания всех категорий посетителей во всех помещениях читательского блока;

Вариант "Б" - обслуживания инвалидов в специально оборудованных отделах обычных библиотек, с выделением самостоятельных путей движения и зон обслуживания.

8.7 Площади помещений функциональных подразделений (зоны аван-зала, зоны читального зала, зоны хранения открытого фонда и абонемента) рекомендуется определять как сумму площадей, занимаемых рабочими местами сотрудников-методистов, набором необходимых функционально-технологических элементов, рассчитанных на здоровых читателей и инвалидов (в том числе стеллажами выставки новых поступлений, каталожными шкафами с местами для работы, кафедрами выдачи литературы с подсобными фондами закрытого хранения) из расчета - 8 $м_2$ на 1 читателя-инвалида.

8.8 Количество читательских мест, специально оборудованных и предназначенных для библиотечного обслуживания инвалидов всех категорий, следует определять на базе предпроектных исследований по расчету для каждого функционального подразделения. В любом случае оно должно составлять не менее 5% от общего числа читательских мест в библиотеках Централизованной библиотечной сети, в том числе для обслуживания инвалидов на креслах-колясках - не менее 4 специальных мест.

В читальных залах и в зонах читальных залов рекомендуется места, отведенные для читателей-инвалидов, размещать в непосредственной близости к кафедрам выдачи литературы или рядом с местом дежурного библиотекаря.

8.9 В отделениях городских библиотек для обслуживания читателей с нарушением зрения рекомендуется выделять фонд не менее 2,5 тыс. экз. литературы со шрифтом Брайля или аудиокниг, общей площадью 32 $м_2$.

8.10 Для обслуживания читателей - инвалидов по зрению, пользующихся специализированным книжным фондом, рекомендуется предусматривать либо специализированный отдел, либо выделять часть читального зала. Количество мест для читателей с нарушением зрения рекомендуется предусматривать не менее 4 в виде кабин, кабинетов с возможностью размещения секретаря-чтеца и тифлотехнических средств (цифровые проигрыватели MP3, электронные лупы, принтеры со шрифтом Брайля, компьютеры для слепых с речевыми программами и т.п.).

В зоне обслуживания слепых и слабовидящих читательские места и специальные стеллажи с литературой со шрифтом Брайля рекомендуется оборудовать добавочным освещением. При размещении читательских мест и фондов открытого доступа для читателей, обладающих слабым зрением, необходимо предусматривать высокий уровень естественной освещенности этой читательской зоны (КЕО - 2,5%), а уровень освещения читательского стола не менее 1000 лк.

8.11 Специальную зону для работы инвалидов в читальных залах рекомендуется оборудовать следующим образом: четыре читательских места за одноместными столами пригодны для работы инвалидов на колясках, специальные стеллажи с наклонными полками для размещения как обычной литературы, так и книг с шрифтом Брайля (не менее двух стеллажей вблизи читательских мест). В зоне должны находиться несколько банкеток, кресел или стульев. Желательно наличие одного каталожного столика с каталогом, выполненным шрифтом Брайля.

8.12 Необходимо предусмотреть отдельное помещение для функционального подразделения, где используются аудиовизуальные средства обслуживания. Для читателей с нарушением слуха помещения аудиовизуального обслуживания и помещения для групповой работы - кружковая и аудитория - должны быть изолированы планировочно, а также техническими средствами.

8.13 В помещении аудиовизуального обслуживания можно предусматривать зону для организации аутотренинга, предназначенного для психологической разгрузки, прослушивания музыки, а также читательские места для лиц с недостатками зрения.

8.14 Помещение должно быть радиофицировано, оборудовано аппаратурой для прослушивания музыки, креслами и, при необходимости, столами. Ряд кресел следует оборудовать специальным устройством для снятия мышечного напряжения с рук для инвалидов с полной потерей зрения.

Музеи и выставки

8.15 Все виды музеев должны быть доступны для всех категорий посетителей, включая инвалидов. Требования по доступности относятся как к планировке участка, так и здания с экспозицией.

8.16 При проектировании музеев следует применять, как правило, общие универсальные пути движения для здоровых и маломобильных посетителей и приспособление для их нужд помещений. В отдельных случаях, когда мемориальные и другие типы музеев невозможно адаптировать для посетителей инвалидов (на креслах-колясках, слепых), следует создавать специальные экспозиционные зоны вне здания или помещения, дающие представление указанным категориям инвалидов о содержании основной экспозиции (решения по варианту "Б").

8.17 Следует обеспечить беспрепятственный доступ всех категорий посетителей в экспозиционную зону участка, которая является продолжением постоянной экспозиции здания под открытым небом: скульптур, архитектурных фрагментов, крупногабаритных экспонатов и т.д.

При наличии резких перепадов рельефа, ценных зеленых насаждений на участке возможно выделение только отдельной зоны, доступной для инвалидов.

8.18 Для посетителей-инвалидов рекомендуется обеспечивать доступность основных функциональных блоков музеев в соответствии с таблицей 8.1.

Таблица 8.1

Функция	Место	Доступность для инвалидов
Содержание экспонатов:		
Показ	Экспозиционные и выставочные залы	Для всех групп
Сбор и хранение	Фондохранилища и реставрационные мастерские	В исключительных случаях
Изучение	Рабочие комнаты	Желательно оборудование специальных комнат
Обслуживание посетителей:		
Прием	Вестибюль, кинолекционный зал, кружковые комнаты	Для всех групп
Показ	Экспозиционные и выставочные залы	Для всех групп
Информация	Информационные службы, библиотека	Для всех групп (с использованием специального оборудования)

8.20 В крупных музеях в уровне вестибюля должен быть предусмотрен медпункт для оказания экстренней помощи посетителям, в том числе маломобильным.

8.21 При необходимости ознакомления с работой реставраторов, с процессом подготовки выставок рекомендуется обеспечить доступность в служебно-реставрационную зону.

В том случае, когда невозможно обеспечить доступность реставрационных мастерских, в стене, отделяющей их от коридора, рекомендуется запроектировать смотровое окно. Низ окна не должен быть выше 0,85 м от пола. Освещение коридора не должно создавать бликов на стеклах смотровых окон.

Театры, театры-студии, цирки

8.33 Примерное расчетное число мест для инвалидов на креслах-колясках в зрительных залах театральных зданий рекомендуется принимать по вместимости зала, но не менее:

50-75	мест в зале	3
75-100	то же	4
100-150	"	5
150-200	"	6
200-300	"	7
300-400	"	8
свыше 400	"	9

8.34 Главные входы в театр (цирк, театр-студию) для зрителей следует предусматривать доступными для всех категорий посетителей.

Входы для почетных гостей должны быть доступны для МГН.

8.35 Для инвалидов рекомендуется делать доступными помещения зрительского комплекса: вестибюль, кассовый вестибюль, гардероб, санузлы, фойе, буфеты, коридоры и кулуары перед зрительным залом.

8.37 В театрах-студиях, где инвалиды обучаются и являются артистами, необходимо приспособление для них студийных помещений (классов и репетиционных залов).

8.38 Рекомендуется в передних и по краям задних рядов зрительных залов предусматривать съемные секции мест, для приспособления, при необходимости, для зрителей на креслах-колясках. На стационарных местах, примыкающих к местам размещения инвалидов, рекомендуется оборудовать кресла с опускающимися подлокотниками.

Кинотеатры и киноконцертные залы

8.39 Зрительские помещения - вестибюль с кассовым вестибюлем, гостиные, игровые, буфет, гардероб, уборные, а также услуги, предоставляемые в кинотеатрах посетителям, должны быть доступны для инвалидов.

Помещения залов, фойе и других обслуживающих помещений рекомендуется располагать на одном уровне.

8.40 Требования к размещению зрительских мест для инвалидов, условиям видимости и особенностям эвакуации аналогичны другим зрительным залам.

8.41 Расчетное число зрительских мест для инвалидов рекомендуется принимать не менее 3% вместимости зала, но не менее двух мест.

Они могут уточняться в процессе предпроектного анализа.

8.42 Если зрители во время зрелищного мероприятия остаются в положении сидя при просмотре мероприятия, то линия обзора для зрителя на кресле-коляске должна быть выше голов или между голов над плечами впереди сидящих.

Если зрители во время зрелищного мероприятия встают, то у зрителя на кресле-коляске должна линия обзора быть поверх голов вставших впереди.

8.43 При наличии поперечного прохода, ширина которого не менее 1,2 м, а также при возможности въезда коляски на его уровень непосредственно из фойе, допускается оборудование мест для инвалидов-колясочников по бокам отрезков рядов, ограничивающих пространство прохода.

Для инвалидов на костылях и престарелых, при уклоне пандусов свыше 5%, в местах примыкания пандуса к стенам необходимо предусмотреть перила.

8.44 В крупных киноцентрах, премьерных кинотеатрах, киноконцертных залах рекомендуется места, предназначенные для инвалидов, оборудовать наушниками, связанными с внутренней системой перевода фильмов с иностранных языков. Специальные места для хранения наушников рекомендуется предусматривать в подлокотниках, для инвалидов-колясочников - в спинках кресел, впереди сидящих зрителей, а для людей с ослабленным слухом оборудовать зал индукционной системой.

8.45 Если зрители во время зрелищного мероприятия остаются в положении сидя для просмотра мероприятия, линии обзора для зрителей на креслах-колясках проходят поверх голов зрителей или между их головами.

8.46 Если зрители во время мероприятия встают, зрители на инвалидных креслах-колясках должны иметь линии обзора поверх их голов.

Раздел 14. Обеспечение доступности для инвалидов социального обслуживания

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 28. Социально-бытовое обслуживание инвалидов

Социально-бытовое обслуживание инвалидов осуществляется в порядке и на основаниях, определяемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации с участием общественных объединений инвалидов.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации создают специальные службы социального обслуживания инвалидов, в том числе по доставке инвалидам продовольственных и промышленных товаров, и утверждают перечень заболеваний инвалидов, при которых они имеют право на льготное обслуживание.

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, предоставляются медицинские и бытовые услуги на дому либо в стационарных учреждениях. Условия пребывания инвалидов в стационарном учреждении социального обслуживания должны обеспечивать возможность реализации инвалидами их прав и законных интересов в соответствии с настоящим Федеральным законом и содействовать удовлетворению их потребностей.

Инвалиды обеспечиваются необходимыми средствами телекоммуникационного обслуживания, специальными телефонными аппаратами (в том числе для абонентов с дефектами слуха), переговорными пунктами коллективного пользования.

Инвалиды обеспечиваются бытовыми приборами, тифло-, сурдо- и другими средствами, необходимыми им для социальной адаптации.

Техническое обслуживание и ремонт технических средств реабилитации инвалидов производятся вне очереди с освобождением от оплаты или на льготных условиях.

Порядок предоставления услуг по техническому обслуживанию и ремонту технических средств реабилитации инвалидов определяется уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Федеральный закон от 28декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (И з в л е ч е н и я)

Статья 19. Формы социального обслуживания

1. Социальные услуги предоставляются их получателям в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме.

2. Социальные услуги в полустационарной форме предоставляются их получателям организацией социального обслуживания в определенное время суток.

3. Социальные услуги в стационарной форме предоставляются их получателям при постоянном, временном (на срок, определенный индивидуальной программой) или пятидневном (в неделю) круглосуточном проживании в организации социального обслуживания. Получатели социальных услуг в стационарной форме обеспечиваются жилыми помещениями, а также помещениями для предоставления видов социальных услуг, предусмотренных пунктами 1 - 7 статьи 20 настоящего Федерального закона.

4. При предоставлении социальных услуг в полустационарной форме или в стационарной форме должны быть обеспечены:

1) возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории организации социального обслуживания, а также при пользовании услугами, предоставляемыми такой организацией;

2) 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, а также доступное размещение оборудования и носителей информации;

3) дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение организации социального обслуживания знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической информацией на территории такой организации, а также допуск тифлосурдопереводчика, допуск собак-проводников;

4) дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода), допуск сурдопереводчика;

5) оказание иных видов посторонней помощи.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный

характер)

7.3 Здания и помещения здравоохранения и социального обслуживания населения

(см. Раздел 7 Обеспечение доступности для инвалидов услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг)

Свод правил СП 141.13330.2012
«Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 121/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Свод правил не распространяется на обслуживание МГ в учреждениях: Федерального уровня (специализированных центров диагностики, реабилитации, лечения и отдыха); НИИ и экспертных центров по проблемам геронтологии; учебных заведений по подготовке специалистов социального обслуживания.

4.7. Маломобильные граждане по семейному статусу разделяются на:

одиноких, не имеющих родственников или отдельно проживающих, а также семьи из двух пенсионеров. Данные группы МГ составляют в среднем в городских поселениях 45%, в сельских - 70%,

семейных, проживающих совместно с другими родственниками и имеющих возможность получать от них частичную социальную поддержку (55% и 30% соответственно).

4.8 Потенциальными клиентами системы социального обслуживания при отсутствии конкретных обследований согласно данным ЦИЭТИН и ООО "ИОЗ" можно считать 70% МГ (т.е. 700 чел. на 1 тыс. МГ) в городских поселениях и 55% МГ (т.е. 550 чел. на 1 тыс. МГ) - в сельских.

4.9 Маломобильные граждане с различной способностью самообслуживания и различным семейным статусом формируют шесть расчетных подгрупп:

$МГ_{о-1}$ - одинокие, с полным самообслуживанием;

$МГ_{с-1}$ - семейные, с полным самообслуживанием;

$МГ_{о-2}$ - одинокие, с частичным самообслуживанием;

$МГ_{с-2}$ - семейные, с частичным самообслуживанием;

$МГ_{о-3}$ - одинокие, не способные к самообслуживанию;

$МГ_{с-3}$ - семейные, не способные к самообслуживанию.

$МГ^{с-3}$

5 Расчет учреждений социального обслуживания

5.1 Общие принципы и правила расчета

5.1.1 Для проектирования системы социального обслуживания МГ требуются следующие исходные материалы:

удельный вес МГ от численности населения - для принятия решения о соотношении надомных и дневных нестационарных форм обслуживания (представляют органы статистики);

группировка МГ по способности самообслуживания и семейному статусу - для определения приоритетов форм обслуживания (органы здравоохранения и соцзащиты);

перечень и перспективы сохранения и использования существующих учреждений, состав оказываемых ими услуг;

территориальная дислокация учреждений социального обслуживания, удаленность от жилых комплексов, от остановок общественного транспорта и улично-дорожной сети - для соблюдения их доступности (органы соцзащиты и архитектуры).

5.2.1 Суммарная вместимость учреждений определяется потребностью по следующим видам обслуживания:

социально-бытовое и социально-медицинское;

медико-социальное (на базе системы здравоохранения);

социально-реабилитационное, оздоровительное и

досуговое; социально-консультативное;

специализированное жилище;

обслуживание лиц без определенного места жительства.

5.2.4 В муниципальном районе в случае превышения расстояния 50 км от поселений до административного центра района, что соответствует зоне двухчасовой транспортной доступности, необходимо (за пределами этой зоны) в существующих поселениях предусмотреть размещение подцентров социального обслуживания.

5.2.5 В центральном поселении муниципального района располагается основной комплекс стационарных учреждений и система управления социальным обслуживанием.

6.1 Вместимость учреждений выражается в различных единицах измерения - места, койки, посты, социальные работники, посадочные места и пр.

7.1.1 Размещать учреждения социального обслуживания следует по расчету, приведенному в настоящем своде правил. Местоположение и зона обслуживания учреждений зависят от специализации, вместимости, частоты посещения и времени пребывания (обслуживания) в нем клиентов. При размещении учреждений следует учитывать:

для стационарных учреждений: необходимость укрупнения их в связи с оснащением сложным современным оборудованием и привлечением квалифицированных обслуживающих кадров; зависимость от сети медицинских стационарных учреждений;

для нестационарных учреждений надомного обслуживания: развитие сети торгово-бытового обслуживания и транспортной системы; плотность расселения, наличие амбулаторно-поликлинической сети;

для нестационарных учреждений дневного обслуживания и специализированного жилища: степень развития культурно-просветительных учреждений; природные и планировочные факторы.

7.1.2 К учреждениям обслуживания федерального уровня (потребность и вместимость которых определяется специальными решениями) относятся:

специализированные центры лечебной профилактики (диагностики, реабилитации, лечения и отдыха);

научно-исследовательские и экспериментальные центры по проблемам геронтологии;

учебные заведения для подготовки и повышения квалификации кадров - специалистов социальной службы.

Учреждения для лечения и отдыха размещают на территориях с наиболее благоприятными микроклиматическими, ландшафтными и санитарно-гигиеническими условиями.

7.1.3 Учреждения социального обслуживания муниципальных образований распределяют по зонам:

жилая (с размещением специализированных жилых домов, домов-интернатов, центров социального обслуживания, досуговых центров);

общественно-деловая (лечебно-профилактические и физкультурно-оздоровительные центры, центры реабилитации, учреждения органов соцзащиты, дома для лиц, не имеющих постоянного места жительства);

рекреационного назначения (хосписы, дома-интернаты).

7.1.4 Принципы размещения в жилой застройке специализированных жилых домов для МГ:

расстояние до торгово-бытовых предприятий, а также до остановок общественного транспорта не должно превышать 500 м;

на пути к ним, как правило, не должно быть наземных переходов улиц с интенсивным движением транспорта.

7.1.5 Дома-интернаты для маломобильных граждан следует размещать на жилой территории населенных мест.

Дома-интернаты для ветеранов труда допускается размещать при медико-санитарных частях производственных объектов.

Дома-интернаты для лиц творческих профессий и пансионаты рекомендуется размещать за городом при условии хорошей транспортной связи с городом.

7.1.7 При размещении геронтологического центра в черте города в его составе можно предусматривать отделение дневного пребывания и отделение 5-дневного пребывания. Размещение центра в пригородной зоне возможно только при хорошем транспортном сообщении.

Во всех случаях размещения геронтологического центра следует учитывать его связь с научно-методическими учреждениями.

7.1.8 Хосписы и дома сестринского ухода следует размещать в жилой или рекреационной зоне на участках, наиболее благоприятных по санитарно-гигиеническим условиям. При выборе участков необходимо обеспечить доступность проезда к хосписам больных и их родственников, а также близость к действующим больницам.

7.1.9 При выборе радиуса доступности учреждения обслуживания учитываются следующие правила:

для уникальных геронтологических центров - удаленность не регламентируется;

для стационарной сети (дома-интернаты, учреждения медико-социального обслуживания) - временная удаленность не более 2 ч;

для нестационарной сети:

для учреждений надомного обслуживания - до 1500 м в городских поселениях и до 5000 м в сельских;

для учреждений дневного пребывания - до 500 м и до 1500 м соответственно;

для культурно-досуговых учреждений - до 1,5 км и до 3 км соответственно.

7.2.1 При определении места размещения учреждений социального обслуживания следует учитывать дислокацию существующих и планируемых лечебно-профилактических учреждений, так как в стационарной сети учреждений социального обслуживания постоянно существует потребность в оказании консультативной помощи и проведении профилактических осмотров МГ специалистами лечебно-профилактических учреждений. В нестационарной сети рассредоточенность постов надомного (социально-медицинского) обслуживания требует минимизации передвижений социальных работников в системе "квартира (пост) - учреждение социального обслуживания - лечебное учреждение".

7.2.2 Центры социального обслуживания следует размещать на жилых территориях, требующих полного предоставления социальных услуг надомного и дневного типа.

7.3.3 Размеры земельных участков медико-социальных, лечебно-консультативных центров без стационара следует принимать из расчета 0,1 га на 100 посещений в смену, но не менее 0,5 га на один объект.

Свод правил СП 147.13330.2012 «Здания для учреждений социального обслуживания. Правила реконструкции», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г.№ 13, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Требования свода правил направлены на повышение уровня безопасности и степени соответствия зданий и сооружений их функциональному назначению, на обеспечение снижения энергозатрат, применение единых методов определения эксплуатационных характеристик, повышение уровня гармонизации этих требований с европейскими и межгосударственными нормативными документами.

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила реконструкции зданий и сооружений для создания условий доступности маломобильным группам населения (далее - МГН), а также комфортных условий пребывания и беспрепятственности пользования услугами, предоставляемыми для них.

1.2 Настоящий свод правил распространяется на здания и учреждения социального обслуживания, на их помещения, встраиваемые в здания другого назначения, а также на здания учреждений обслуживания МГН, в которых значительную часть клиентов составляют люди пенсионного возраста. К ним относятся в первую очередь кредитно-финансовые учреждения, предприятия связи, социальные и коммунальные службы, нотариальные и адвокатские конторы.

4.3 При реконструкции и приспособлении зданий к объектам нормирования архитектурной среды следует относить:

благоустройство и озеленение участка здания;

входные и аварийно-эвакуационные зоны здания;

планировочное решение коммуникационных путей;

планировку групп помещений и отдельных помещений;

устройство мест проживания, обслуживания и мест отдыха.

4.4 Нормативные положения свода правил допускают возможность выбора вариантов проектных решений исходя из требований, предъявляемых к объекту с целью обеспечения комфортного доступа к нему и использования его различными группами маломобильных граждан.

4.5 Общим принципом приспособления общественных зданий под учреждения социального обслуживания МГН должны служить новые прогрессивные принципы (в соответствии с **Конвенцией** ООН о правах инвалидов) "универсального дизайна (проекта)" и "разумного приспособления".

4.6 При реконструкции рекомендуется ориентироваться на приоритетное развитие внестационарных форм оказания помощи нетрудоспособным лицам, отвечающих условиям возможно максимального пребывания человека в привычной для него домашней обстановке, сохранения контактов с семьей.

Этим условиям удовлетворяют прежде всего обслуживание в реконструируемых и приспособленных зданиях под специализированные жилые дома с комплексом служб социально-бытового и медицинского назначения, а также специализированные жилые комплексы.

4.7 Адаптация объектов обслуживания МГН осуществляется путем приспособления и реконструкции следующих элементов общественных зданий:

участков учреждений, основных эксплуатируемых функциональных площадок и коммуникаций;

основных пешеходных коммуникаций, связывающих места проживания МГН с объектами социального обслуживания;

входных узлов общественных зданий (наружные лестницы, пандусы и подъемники; входные площадки; наружные и тамбурные двери; тамбуры и холлы первого этажа; аварийно-эвакуационные выходы; вертикальные коммуникации, обеспечивающие доступность посадочной площадки лифтов);

внутренних коммуникаций зданий (устройство и оснащение лестниц, пандусов, лифтов, подъемников, коридоров, галерей и т.д.);

внутренних дверных проемов (габариты, запорные и сигнальные устройства, безопасность используемых материалов и т.д.;

помещений индивидуального использования (габариты коридоров, проходов; мебель; подсобные помещения; функциональные зоны; балконы и лоджии);

инженерно-технического оснащения и оборудования помещений и зон индивидуального использования (электроосветительные и нагревательные системы и приборы); вентиляции и кондиционирования; слаботочных систем и устройств (системы охраны и оповещения; телекоммуникационные системы и устройства, в том числе телефония, радио, компьютерные сети и телевидение); шумозащитных мероприятий.

4.8 Для удобства ориентации и комфортности пребывания МГН в пределах одного объекта рекомендуется создание единой информационной системы.

5.1 Проект реконструкции здания разрабатывается после обследования состояния существующих конструкций с выявлением степени их физического износа и определения состава конструктивных мероприятий по их усилению, в случае если они не удовлетворяют требованиям по прочности и жесткости.

5.2 В зависимости от типа здания может предусматриваться реконструкция в пределах существующего строительного объема здания или с увеличением его путем пристроек, надстроек или устройства эксплуатируемого подвала.

Реконструкционные мероприятия, обеспечивающие доступность для МГН, могут предусматривать изменение расположения дверных проемов в наружных и во внутренних несущих стенах, возведение новых встроенных или пристроенных конструкций, а также монтаж новых перегородок, инженерных систем и т.п.

Повышение теплозащиты зданий может предусматриваться путем пристройки ризалитов или сплошных уширений корпуса с полной или частичной разборкой существующих наружных стен и возведением новых, отвечающих указанным требованиям по сопротивлению теплопередаче.

Внутренние стены и полы, не удовлетворяющие требованиям по звукоизоляции, следует модернизировать за счет применения дополнительных слоев звукопоглощающих материалов.

5.3 При реконструкции здания в пределах существующего его объема может предусматриваться встраивание в него входных тамбуров, шахт лифтов или подъемников, дополнительных лестничных клеток, небольших бассейнов, а также устройство вместо существующей кровли (на всей ее площади или на отдельном участке) плоской эксплуатируемой крыши для размещения открытых озелененных террас, соляриев и т.п.

При встраивании в здание лифтов или подъемников следует применять гидравлические механизмы с ограждением шахт легкими металлическими конструкциями.

5.4 При реконструкции здания могут пристраиваться:

сооружения входной группы - крыльца, подиумы (открытые террасы), лестницы, пандусы, тамбуры;

наружные лифтовые шахты и лестничные клетки;

наружные летние помещения - лоджии, веранды, террасы;

пристройки, увеличивающие площади существующих помещений здания, - ризалиты, а также сплошные уширения корпуса;

пристройки в виде целых блоков (корпусов).

Пристраиваемые части здания должны, как правило, иметь собственные фундаменты, отделенные от существующих конструкций осадочным швом и расположенные на отметке ненарушенного грунта. В пристраиваемых блоках при входе целесообразно предусмотреть помещение дежурной медицинской помощи.

5.5 При реконструкции здания могут надстраиваться отдельные объемы, например, для машинных отделений встраиваемых лифтов, а также рядовой или мансардный этажи по всей площади нижележащего этажа или ее части. Разновидностью мансардного этажа являются возводимые на крыше теплицы (оранжереи).

На крыше здания для утепления возможно устраивать теплицы с выращиванием растений на стеллажах.

5.6 Надстройки этажей рекомендуется проектировать по конструктивной схеме, принятой в существующем здании. При реконструкции зданий, выстроенных в сборных железобетонных конструкциях ранних серий, снятых с производства, могут применяться легкие металлические, кирпичные или монолитные железобетонные конструкции в сочетании с эффективными утеплителями, при условии обеспечения не ниже II степени огнестойкости.

Надстраиваемые этажи должны быть обеспечены путями эвакуации, для чего могут надстраиваться существующие в здании лестницы, а также предусматриваться дополнительные новые.

6.1.1 Принцип "универсального дизайна (проекта)" базируется на необходимости внедрения в проектно-строительную практику при реконструкции общественных зданий разработок, облегчающих жизнедеятельность МГН. Прежде всего речь идет об универсальной адаптации зданий (помещений) и обеспечении полной доступности всех необходимых элементов среды и услуг для МГН.

6.1.2 Приспособление зданий к потребностям МГН осуществляют путем реконструкции или модернизации отдельных помещений и мест общего пользования. В состав архитектурно-типологических мероприятий при целевой реконструкции зданий и (или) их частей целесообразно включать:

реконструкцию входов в здание с устройством пандусов, ликвидацией порогов, расширением дверных проемов, установку дверей с автоматическим открыванием и т.д.;

оснащение лифтами и (или) подъемниками;

обустройство коммуникационных путей информационными и техническими средствами вспоможения (поручнями, визуальными и тактильными элементами, звуковыми сигнализаторами и оповещателями, местами кратковременного отдыха и т.п.);

перепланировку секций или отдельных мест пансионатного проживания и модернизацию их инженерного оборудования;

установку аварийного освещения, автоматической подсветки отдельных зон (на присутствие), сенсорных регуляторов освещенности и т.п.;

модернизацию систем кондиционирования и отопления помещений;

устройство летних помещений (террас, балконов или лоджий, эксплуатируемых кровель);

модернизацию благоустройства территории учреждений, (стоянки пожарных и эвакуационных машин, а также малых архитектурных форм, освещения, дорожных покрытий, газонов, ограждений).

6.1.3 Универсальной адаптации подлежат, прежде всего, входные узлы зданий.

В случае если габариты и конфигурация элементов входа (входной площадки, тамбура, наличие перепадов высот в плоскости движения, затесненные размеры входных проемов и т.д.) делают невозможным или крайне затруднительным обеспечение при реконструкции универсальной доступности здания, данный вход подлежит исключению из адаптируемой доступной зоны учреждения.

При наличии необходимого участка и архитектурно-конструктивной возможности пристройки нового входного блока, отвечающего универсальным требованиям МГН, данный вход может быть сохранен в качестве вспомогательного для персонала и маркирован специальными знаками ограниченной доступности.

6.1.4 Рекомендуется пристройка входных узлов с нормативными объемно-планировочными параметрами и информационно-техническим оснащением.

6.1.5 Обязательному приспособлению для потребности инвалидов подлежат все горизонтальные и вертикальные коммуникации в зданиях. Размеры дверных проемов, коридоров и их оборудование при реконструкции зданий должны соответствовать нормам.

6.1.6 Кроме самого здания, обязательному приспособлению подлежит придомовая территория, предназначенная для выполнения рекреационных, лечебно-трудовых, лечебно-физкультурных и спортивно-оздоровительных функций.

6.1.7 В числе первоочередных и обязательных должны предусматриваться мероприятия по обеспечению условий доступности для МГН во все здания и помещения учреждений управления, органов социальной защиты населения, а также организаций коммунальных служб, обслуживающих людей пенсионного возраста и инвалидов.

6.1.8 В качестве варианта перепланировки, может быть предложено создание специальной общественной приемной, расположенной вблизи от доступного для МГН входа. В непосредственной близости от такой приемной должны быть расположены уборные, приспособленные для пользования всеми категориями МГН.

В непосредственной близости от приемной следует предусмотреть также 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 следует предусматривать возможность дооснащения рабочей зоны наушниками усиления звука, компенсационными устройствами усиления звука или другим оборудованием, обеспечивающими возможность работы с посетителями, имеющими нарушения функций слуха и зрения.

6.1.10 В каждом из учреждений, работа которых связана с возможностью получения и передачи информации по линиям телефонной связи, необходимо установить не менее одного текстофона для работы с абонентами, имеющими нарушение функций слуха.

6.1.11 Поскольку приспособлению для социальных учреждений чаще всего подлежат фонды малоценных зданий, реконструировать следует здания, степень эксплуатационной изношенности которых не превышает величины, за которой возникает угроза безопасности.

6.2.1 Основными направлениями приспособления специализированных учреждений (домов-интернатов для инвалидов и престарелых, домов для ветеранов войны и труда, пансионатов и т.д.) являются:

Оптимизация вместимости учреждений до рекомендуемой врачами и социологами - 150-200 мест.

Повышение комфортности проживания для различных категорий пожилых граждан путем проектирования одно-, двухместных спальных помещений для активных и дееспособных пациентов; развития группы специализированных и вспомогательных помещений, обеспечивающих необходимый уровень сервиса и медико-социального обслуживания; повышения доступности и удобства пользования коммуникационными помещениями и пространствами, в том числе и в экстерьере; улучшения декоративных и экологических качеств используемых отделочных материалов; создания единой системы средств информационной поддержки с использованием специализированных приборов; оснащения необходимым и достаточным оборудованием (медицинским, инженерно-техническим), а также мебелью и бытовыми приборами, в том числе индивидуальными спасательными устройствами и индивидуальными средствами изолирующего действия для защиты органов дыхания, которые должны храниться непосредственно на рабочем месте обслуживающего персонала.

Капитальный ремонт зданий, обеспечивающий, в том числе ликвидацию последствий физического износа конструкций зданий.

6.2.2 Наиболее распространенной и рекомендуемой формой является центр, включающий два отделения: социальной помощи на дому и дневного пребывания. В состав отделения социальной помощи следует включать: телефонизированную диспетчерскую, психологическую службу "телефон доверия", кабинеты психолога и юриста.

6.2.3 Отделениями для временного пребывания (проживания) МГН в территориальных центрах социального обслуживания, как правило, могут стать: отделение дневного пребывания (не более 50 мест) и (или) пансионатное отделение с пребыванием до одного месяца (не более 25-30 мест).

6.2.4 При реконструкции зданий лечебно-профилактических учреждений для обеспечения доступности вестибюлей стационара и поликлиники для посетителей, а также приемного отделения и его помещений, предназначенных для поступающих в больницу и сопровождающих их лиц, рекомендуется переоборудовать наружные входы; обеспечить доступность коммуникационного пространства; адаптировать один приемно-смотровой бокс для приема немощных, в том числе на кресле-коляске или каталке.

6.2.5 Для предотвращения травматизма необходимо:

устранить у наружных входов для пациентов и посетителей устройства, способные нанести травму (двери с вращающимися полотнами, турникеты и т.п.);

остеклить входные двери небьющимся стеклом, что позволит увидеть инвалида, идущего (едущего) навстречу, и установить на входных дверях противоударные полосы на высоту до 0,3 м на уровне ног инвалида на кресле-коляске.

6.2.6 В палатных отделениях и на маршрутах, связывающих их с другими подразделениями, рекомендуется обеспечить при реконструкции безопасность пересечения коридоров для МГН планировочными (например, срезанием углов) и информационными (например, установкой предупреждающих знаков) средствами.

6.2.7 Путем расширения коридоров или создания "карманов" за счет части помещений рекомендуется организовать в коридорах лечебно-диагностических отделений зоны отдыха и зоны для ожидания процедур.

6.2.8 Рекомендуется адаптировать одну из проходных кабин для раздевания (при входе в отсеки ванного и грязевого залов) и примыкающий к этой кабине функциональный

отсек (за счет уменьшения смежных помещений или сокращения общего числа функциональных отсеков).

6.2.9 Рекомендуется предусматривать мягкую обивку стен на высоту 2 м в залах для занятий оздоровительной гимнастикой.

6.2.10 Зоны отдыха в физкультурно-оздоровительных зданиях и сооружениях рекомендуется оборудовать скамьями.

Для пола и стен следует применять контрастные, но неяркие цвета (голубой и желтый). Яркие цвета (красный, оранжевый) рекомендуется применять лишь в зонах "особого внимания" и кратковременного пребывания, в том числе у отдельных тренажеров.

6.2.11 При реконструкции помещений плавательных бассейнов следует увеличить ширину обходных дорожек до нормативных и предусмотреть зоны для размещения дополнительного вспомогательного оборудования.

Для реконструируемого покрытия обходной дорожки рекомендуется применять шероховатую плитку с уклоном в сторону трапа не более 2%, а по периметру обходной дорожки рекомендуется предусматривать сплошной поручень.

Вместо ножных проходных ванн при выходе из раздевальных в зал бассейна рекомендуется предусматривать коврики, пропитанные антисептиком.

6.2.12 Глубину встраиваемых ванн бассейнов рекомендуется принимать не более:

0,6-0,85 м - оздоровительно-тренировочная (размером 6х12 м);

0,8-1,35 м - учебная, для обучения плаванию взрослых (размером 8х16 м);

1,2-1,45 м - для физкультурно-оздоровительного плавания всех категорий пользователей (размером 11х25 м).

Указаны рекомендуемые размеры ванн.

Варианты встраивания и схемы конструктивных решений различны при выборе уровня (этажа) размещения ванны.

6.2.14 В целях предотвращения травм и других негативных последствий следует предусматривать меры дополнительной безопасности: ограждения, барьеры, визуальные и тактильные предупредительные информационные обозначения, обозначения ограничения или запрещения доступа.

6.2.15 В реконструируемых залах при одной полосе движения (на прямых участках) допустимая ширина прохода обусловливается прохождением человека на двух костылях и составляет 0,95 м. Рекомендуемая ширина прохода - 1,0 м.

6.2.16 Участки пола при приближении к лестницам, пандусам, а также при приближении к потенциально опасным фрагментам экспозиции и оборудования (конструкций) следует выделять тактильными полосами.

6.2.17 Места для лиц с нарушением функций слуха следует размещать на расстоянии не более 13 м от источника звука или оборудовать специализированными персональными приборами усиления звука.

6.2.18 Рекомендуется устройство дополнительной подсветки ступеней, перепадов уровней, мест приближения к светопрозрачным, зеркальным или хрупким конструкциям или травмоопасному оборудованию.

Вдоль свободных участков стен общего коммуникационно-рекреационного пространства здания и основных помещений рекомендуется предусматривать опорные поручни, устройство систем визуальной и тактильной информации, внутренней и внешней связи.

6.2.19 Проходы рекомендуется оборудовать поручнями на высоте 0,8 м (или 0,7 м и 0,9 м, что должно указываться в задании на проектирование).

6.2.20 При реконструкции тропы здоровья в целях обеспечения доступности трассы для МГН следует выделять специальные зоны с размещением альтернативных снарядов и тренажеров, а перепады рельефа трассы следует отмечать повышением или понижением направляющего поручня. Повороты пешеходных дорожек для безопасности МГН с нарушением зрения рекомендуется обозначать изменением фактуры покрытия.

6.4.1 Учреждения социальной защиты для лиц без определенного места жительства, включают: социальные гостиницы, приюты, дома ночного пребывания и социальные центры адаптации.

6.4.4 При переоборудовании зданий следует предусматривать систему оповещения в соответствии. При этом учет возрастных отклонений в восприятии сигналов осуществляется также через дублированную (звуковую и визуальную) сигнализацию, подключенную к системе оповещения людей о пожаре, либо установку стандартных штепсельных розеток, подключенных к системе, при которой возможно включение в них, при необходимости, соответствующих сигнальных приборов или устройств.

6.4.5 Вестибюли рекомендуется дооборудовать звуковыми информаторами по типу таксофонов, текстофонами или комплексным оборудованием, которым могут пользоваться все посетители, вне зависимости от дефекта органов зрения и (или) нарушения слуха.

6.4.6 В кабинах, организуемых для МГН и размещаемых в туалетах общего пользования, следует предусматривать установку кнопки звонка, которой можно пользоваться с унитаза или от двери кабины. Электрический звонок или оповещатель должен располагаться в дежурной комнате при туалете.

Не менее одной из рядовых кабин туалетов общего пользования следует оборудовать поручнями, расположенными по боковым сторонам.

Свод правил СП 149.13330.2012
«Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 25 декабря 2012 г. № 113/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

В своде правил представлены единые требования к реабилитационным центрам для оптимизации детей и подростков с ограниченными возможностями. Это позволит оптимизировать объемно-планировочных решений проектируемых зданий и определения объемов финансирования на строительство и организацию деятельности центров.

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила проектирования зданий реабилитационных центров или их отделений, которые могут обеспечить организацию комплексной психологической, медицинской и педагогической реабилитации детей-инвалидов с различными нарушениями, а также их родителей.

1.2 Положения свода правил распространяются на проектирование вновь строящихся объектов, а также на приспособление существующих зданий под реабилитационные центры или их отделения.

4.1 Реабилитационный центр для детей и подростков, с ограниченными возможностями является 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.

Реабилитационный центр включает необходимые элементы учебно-воспитательного (детский сад и школа) и медико-восстановительного учреждений, "лесной школы" и временного интерната (от 1 до 5 месяцев проживания). Он предназначен для комплексной реабилитации детей в возрасте от 3 до 18 лет, а также семей, в которых такие дети воспитываются.

4.2 Величину центра следует определять из расчета 100 мест на 1 тыс. детей с ограниченными возможностями, проживающими в городе или районе, возможны центры на

несколько районов области. Минимально допустимая вместимость центра может составлять 50 мест, а максимальная величина центра, которым возможно управлять - 300 мест.

Вместимость реабилитационного центра определяется количеством мест в дневном и круглосуточном стационарах. В дневных стационарах количество коек может быть ориентировочно принято равным 20% количества мест (пропускной способности) дневного стационара.

4.3 Здания и помещения, предназначенные для размещения центра и его структурных подразделений, должны соответствовать реализации целей и задач этого учреждения, которые приведены в приложении А, а также располагать всеми видами коммунальных услуг (отоплением, водопроводом, канализацией, электричеством), иметь радио, телефон, Интернет.

4.4 В составе реабилитационного центра следует предусмотреть:

отделение медико-социальной реабилитации;

отделение психолого-педагогической помощи;

отделение дневного пребывания;

стационарное отделение;

административно-управленческую службу.

Дополнительно на участке центра может быть предусмотрено отделение лечебной верховой езды (ЛВЕ).

4.5 Дополнительно в состав центра может быть включено отделение экспертизы и разработки программ социальной реабилитации. Отделение может размещаться также и автономно от реабилитационного центра. Оно предназначено для выполнения следующих функций:

выявления детей и подростков, имеющих отклонения в умственном или физическом развитии;

сбора информации об анамнезе, основном диагнозе, исходном состоянии здоровья ребенка или подростка, его реабилитационном потенциале и сведений о его семье;

разработки индивидуальной программы реабилитации и реабилитации ребенка или подростка совместно с другими учреждениями социальной защиты, здравоохранения, образования, культуры, спорта и иных ведомств;

координации выполнения индивидуальных программ и контроля эффективности проводимых мероприятий;

создания компьютерной базы данных о детях и подростках с ограниченными возможностями в городе или районе и о реализации индивидуальных программ социальной реабилитации этих детей.

5.1 Реабилитационные центры 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.

5.2 Площадь участка реабилитационного центра (усредненную) следует определять по расчетной площади на 1 место в учреждении, которая составляет не менее:

при вместимости 80 обслуживаемых детей-инвалидов и менее - 200 ;

при вместимости более 80 обслуживаемых детей-инвалидов - 160 .

5.3 На участке реабилитационного центра могут быть

размещены: групповые (прогулочные) озелененные площадки с

навесами;

физкультурно-оздоровительные площадки, в том числе с местом для подвижных игр, беговой дорожкой (не менее 30 м), ямой для прыжков (2х4 м), местом для размещения гимнастических снарядов;

площадки для спортивных игр;

открытые бассейны;

хозяйственная площадка;

автостоянка.

5.4 Игровые площадки, прогулочные зоны, а также озеленение и благоустройство являются такими же необходимыми составными частями, как помещения детского реабилитационного центра, предназначенные для проведения медико-социальной реабилитации, психолого-педагогической помощи и социально-педагогической реабилитации.

Эти площадки и прогулочные зоны должны быть подразделены на площадки для детей младших возрастов (от 3 до 7 лет) и различные площадки для подростков-инвалидов.

5.5 Игровые площадки могут иметь травяное, гравийное, гравийно-песочное или песочное покрытие, или покрытие из экологически безвредных искусственных материалов.

5.6 Игровые площадки могут иметь различную форму и размеры площади, позволяющие достаточно легко размещать их среди других площадок и объектов на территории участка реабилитационного центра, где необходимо предусматривать также постройки и подсобные складские помещения для хранения нестационарного оборудования и инвентаря.

5.7 Для детей с частичной потерей зрения на участке реабилитационного центра необходимо устраивать 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.

5.8 По внешнему периметру вокруг открытых бассейнов следует предусматривать ограждение высотой не менее 1 м с поручнями.

5.9 На гимнастических площадках для реабилитации предусматривается дополнительное оборудование:

брусья длиной 3-5 м, устанавливаемые на различных покрытиях (песок или галька или трава);

манеж размером 2х3 м для детей, не способных к самостоятельным передвижениям;

надувной бассейн размером 2х3 м, наполняемый водой или разноцветными пластиковыми шариками.

5.10 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.

5.11 На территории детского реабилитационного центра могут быть размещены:

площадка для мини-волейбола общим размером 8х16 м (играют от 2 до 6 детей);

площадка для игры в бадминтон размером 8х15 м (играют от 2 до 4 детей);

площадка для мини-баскетбола общим размером 16х19 м (играют 10 детей);

городошная площадка размером 15х30 м (играют от 2 до 10 детей);

площадка для настольного тенниса размером 4,5х7,8 м (может быть несколько площадок, на каждой из которых играют от 2 до 4 детей);

площадка для наземного бильярда размером 1,7х3,0 м, с бортами высотой 12 см и грунтовым покрытием из минеральной спецсмеси (может быть несколько площадок), при этом шары могут быть деревянными крокетными или из уплотненной пластмассы (играют от 2 до 4 детей);

площадка для мини-футбола и различных игр с мячом размером 18х25 м.

5.12 Вокруг площадок для занятий детей-инвалидов следует предусматривать полосы безопасности шириной не менее 2 м, а по торцевым сторонам игровых площадок - не менее 3 м. Эти полосы являются продолжением площадок для занятий и позволяют беспрепятственный выкат колясок за пределы площадок.

5.13 При озеленении территории детского реабилитационного центра большое внимание должно быть уделено размещению и устройству газонов, свободных для доступа детей-инвалидов, размещению декоративных растений, цветников, клумб. Кроны деревьев

должны служить навесами в жаркую погоду и создавать тень для защиты детей-инвалидов от избыточного солнечного облучения.

5.14 Высокие деревья (а также молодые посадки высокоствольных пород) должны быть удалены от основных зданий не менее чем на 10-15 м, чтобы не нарушать прямой солнечной инсоляции помещений в этих зданиях.

Участок реабилитационного центра ограждают по всему периметру оградой высотой 1,6 м. Допускается по местным условиям увеличение или уменьшение высоты ограждения на 0,4 м, а также применение живой изгороди.

5.15 На участке следует предусматривать подъезды, а также возможность объезда вокруг зданий для пожарных машин. Поверхность подъездных путей должна иметь твердое покрытие.

5.16 На хозяйственной площадке размещают складские постройки, гараж, конюшню, мусоросборники и т.п.

Хозяйственная площадка должна иметь твердое покрытие, размещаться при входах в помещения кухни реабилитационного центра. Размещение хозяйственной площадки около групповых (прогулочных) и физкультурных площадок не допускается.

5.17 В связи с тем, что во многих случаях участок реабилитационного центра имеет ограниченные размеры, для территории участка нормируется только вместимость служебной стоянки для служебных автомобилей и личного транспорта работающих из расчета 15% числа работающих в максимальную смену.

Для сопровождающих взрослых, привозящих детей-инвалидов, а также временно проживающих с ними в реабилитационном центре и в гостинице при нем автомобильные стоянки предусматривают по заданию на проектирование, в зависимости от конкретной градостроительной ситуации.

5.18 Стоянка автомобилей должна быть удалена от основных корпусов (или здания) реабилитационного центра не менее чем на 50 м. Территория стоянки должна быть отгорожена и недоступна для посторонних лиц и для игр детей и подростков.

6.3 Оптимальная высота зданий реабилитационных центров принимается двухэтажной. Допускается при обосновании повышать высоту до четырех этажей. Помещения постоянного пребывания детей рекомендуется размещать на нижних этажах. Высота этажа должна приниматься равной 3,3 м от пола до пола. Высоту жилых помещений допускается принимать равной высоте этажа жилого дома.

6.4 Помещения приемно-вестибюльной группы, консультативного отделения размещают вблизи от кабинетов врачей-специалистов блока реабилитации, которые ведут прием в консультативном отделении.

6.5 Помещения врачебных кабинетов и лечебно-восстановительных процедур должны группироваться вокруг так называемых ожидальных (помещений для пациентов). При этом необходимо планировочно разделять "влажную" и "сухую" зоны, характеризующиеся различными температурно-влажностными режимами и требованиями к техническому оборудованию.

6.6 Помещения отделения лечебной физкультуры, массажного кабинета и бассейна следует группировать в едином блоке и предусматривать их удобную взаимосвязь.

6.8 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.

9.6 Помещения стационарного пребывания для размещения и проживания детей должны иметь:

групповые ячейки для детей дошкольного возраста;

учебно-жилые ячейки для младшего школьного возраста;

жилые ячейки для детей среднего и старшего возраста.

9.7 Площадь помещений в жилых ячейках принимается из расчета на одного проживающего не менее:

для спальных комнат - 6 на ребенка, но не менее 12

для комнат дневного пребывания (комнат отдыха) - 3 ;

для классных комнат в учебно-жилых ячейках - 2,5 , но не менее 12 ;

для уборных с душевой (при жилой комнате) не менее 4 ;

для помещений сушки одежды - 0,35 .

9.8 На жилую ячейку может предусматриваться ванная комната, в которой устанавливается подъемник для инвалида-колясочника.

11.1 Для взрослых, сопровождающих детей и подростков, а также занимающихся с ними в реабилитационном центре (для родителей, родственников, опекунов, волонтеров и других) необходимы помещения для проживания отдельно от детей и подростков.

11.2 Число жилых помещений зависит от необходимой общей вместимости блока гостиницы и числа мест в каждом номере. Для обеспечения необходимых бытовых условий целесообразно предусматривать номера на два места. Эти номера могут быть спаренными с одним общим санузлом площадью 6 м^2 .

11.3 В составе помещений блока гостиницы предусматриваются: вестибюль с гардеробом; камера хранения; буфет; помещение администратора; санитарно-бытовой блок; номера на два места; комната дежурного персонала; кладовые чистого и грязного белья; кладовая уборочного инвентаря; комната чистки и глажения одежды; душевая с умывальником и унитазом.

12.1 В составе реабилитационного центра по заданию на проектирование может быть организовано отделение лечебной верховой езды (ЛВЕ). Отделение ЛВЕ может относиться как к подразделению физических методов лечения, так и к отделению психолого-педагогической помощи.

12.3 Размеры отделений ЛВЕ, номенклатуру отдельных зданий и сооружений следует принимать с учетом возможности его размещения на участке реабилитационного центра.

Свод правил СП 145.13330.2012
«Дома-интернаты. Правила проектирования»,
утвержденный Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 132/ГС,
введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

1.1 Настоящий свод правил распространяется на проектирование новых, реконструкцию и техническое перевооружение действующих зданий домов-интернатов 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.

1.2 Настоящий свод правил не распространяется на дома-интернаты для ветеранов войны и труда; дома-интернаты ухода (милосердия); психоневрологические интернаты, осуществляющие функции диспансеризации, лечения проживающих, госпитализацию, связанную с тяжело больными психоневрологическими болезнями; дома-интернаты специальные социального обслуживания лиц, вышедших из мест заключения.

4 Основные положения

4.1 Основными задачами домов-интернатов являются:

обеспечение, создание условий жизнедеятельности, проживания граждан, клиентов домов-интернатов, соответствующих их возрасту и состоянию здоровья;

социально-бытовое, санитарно-гигиеническое обслуживание;

питание;

лечебно-трудовая терапия;

культурно-массовое обслуживание;

медицинское обслуживание, включая

реабилитацию; социально-бытовое обслуживание;

охрана безопасности проживания.

В вестибюлях домов-интернатов следует предусматривать установку звуковых информаторов по типу телефонов-автоматов, которыми могут пользоваться инвалиды с недостатками зрения, и текстофонов для инвалидов с дефектами слуха.

4.2 Вместимость домов-интернатов рекомендуется

принимать: общего типа - от 50 до 200 мест;

психоневрологических - от 50 до 600 мест.

Вместимость д домов-интернатов рекомендуется принимать по заданию на проектирование.

4.3 В домах-интернатах противопожарную защиту зданий следует обеспечивать в соответствии с техническим регламентом. Дома-интернаты общего типа, дома-интернаты психоневрологические следует проектировать согласно требованиям СП 2.13130; СП 4.13130.

4.4 Численность инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, должна составлять не более 12% общей вместимости дома-интерната.

4.5 При каждом доме-интернате следует предусматривать дополнительное помещение или место площадью не менее 4 для хранения уличных кресел-колясок.

4.6 Высоту жилых помещений от пола до потолка для нового строительства рекомендуется принимать 3 м, общественных помещений - не менее 3 м в соответствии с СанПиН 2.1.2.2564, СП 118.13330.

4.7 В домах-интернатах должна обеспечиваться инсоляция помещений согласно СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076. Длительность инсоляции в весенне-осенний период года в жилых помещениях должна быть (в период с 22 февраля по 22 октября):

в центральной зоне (58-48° с.ш.) - не менее 2,5 ч в день;

в северной зоне (севернее 58° с.ш.) - не менее 3 ч в день;

в южной зоне (южнее 48° с.ш.) - не менее 2 ч в день.

4.8 Нормируемые показатели естественного и искусственного освещения различных помещений следует устанавливать в соответствии с СП 52.13330, СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278.

В случае прерываемого режима инсоляции суммарная длительность инсоляции должна быть увеличена на 0,5 ч, при этом глубина помещений не должна превышать 6 м.

4.9 При проектировании домов-интернатов следует предусматривать обязательный минимальный уровень комфортности проживания класса "М" (минимальный уровень), при котором минимально допустимые параметры обеспечивают благоприятную среду жизнедеятельности, а также безопасность и здоровье людей, проживающих в домах-интернатах.

При повышенном оптимальном уровне комфортности проживания класса "О" (оптимальный уровень) состав помещений дома-интерната может быть увеличен по условиям заказчика при составлении задания на проектирование.

При проектировании домов-интернатов независимо от уровня комфортности, указанной выше, допускается по требованию заказчика в здании дома-интерната предусматривать помещение для проведения религиозных обрядов по специальному заданию на проектирование.

4.10 При реконструкции или приспособлении зданий для домов-интернатов следует учитывать также требования СП 54.13330, СП 59.1333.

5 Площадки домов-интернатов

5.1 Дома-интернаты рекомендуется размещать на селитебной территории городов и населенных пунктов на участках, наиболее благоприятных по санитарно-гигиеническим условиям, согласно СП 42.13330, ГОСТ Р 52875.

При выборе площадки строительства следует учитывать ее близость к больницам, социальным центрам адаптации и культовым сооружениям, а также доступность проезда к учреждениям родственников проживающих.

5.2 Размеры площадей площадок на земельных участках домов-интернатов для условий городской и сельской застройки принимаются согласно СП 42.13330. Структура и удельная вместимость рассматриваемых домов-интернатов устанавливаются по заданию на проектирование.

5.3 Ширину пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках следует принимать 1,8 м по ГОСТ 30471.

5.4 Для слабовидящих, проживающих в доме-интернате, следует предусматривать тактильные средства, выполняющие предупредительную функцию на покрытии пешеходных путей участка. Организацию тактильных направляющих участков движения для покрытия пешеходных путей следует принимать по СП 59.13330. Оптимальным вариантом покрытия пешеходных путей и пандусов являются бетонное покрытие или бетонные плитки, создающие ровную поверхность. Толщина швов между плитками принимается не более 0,015 м.

5.5 Площади участков домов-интернатов следует определять заданием на проектирование.

5.6 При строительстве нового здания дома-интерната в районах со стесненной застройкой площадь земельного участка при соответствующем обосновании может быть уменьшена, исходя из условий застройки и задания на проектирование, но не более чем на 20-25% по сравнению с нормами СП 42.13330.

5.7 Территория, предназначенная для домов-интернатов, должна иметь ограждение высотой не менее 1,6 м.

5.8 На территории земельного участка, принадлежащего дому-интернату, транспортные проезды и пешеходные дороги на пути к учреждению и объектам, посещаемым инвалидами, должны иметь удобные подъезды и подходы. Остановки общественного транспорта следует увязывать с местом размещения здания дома-интерната со стороны главного входа.

5.9 Площадки для физкультурных занятий и гимнастики необходимо предусматривать с зоной для занятий корригирующей гимнастикой. Указанные площадки входят в площадь участка, размеры их зависят от вида здания и вместимости.

5.10 В составе площадки предусматривают дорожки для лечебной ходьбы и бега трусцой.

5.11 В психоневрологических домах-интернатах для лиц, самостоятельно передвигающихся, для занятий лечебной физкультурой следует предусматривать площадку.

5.12 В хозяйственной зоне предусматриваются: гараж, стоянка для автомобилей, разгрузочная площадка, площадка для сушки белья и при необходимости - котельная, овощехранилище, прачечная, склады и другие помещения.

6 Объемно-планировочные решения

6.1 При проектировании зданий домов-интернатов рекомендуются жилые и общественные помещения рассредоточенной павильонной планировки, в одном или нескольких зданиях.

6.2 Дома-интернаты следует проектировать, как правило, 1-3-этажными. Этажность выше трех этажей устанавливают заданием на проектирование при соответствующем обосновании в соответствии с СП 118.13330; СП 59.13330.

В домах-интернатах высотой 2 этажа и выше следует предусматривать лифты или подъемник в соответствии с требованиями ГОСТ Р 53770. Выбор способа подъема инвалида устанавливается заданием на проектирование.

Размер кабины лифта в домах-интернатах (в том числе для инвалида-колясочника) следует принимать: ширина - не менее 1,1 м, глубина - 1,4 м, ширина двери - не менее 0,9 м в соответствии с СП 54.13330 и ГОСТ Р 53770.

6.3 Общая площадь домов-интернатов принимается в зависимости от типа зданий, вместимости, уровня комфортности указывается в задании на проектирование.

6.4 Жилую площадь в домах-интернатах следует предусматривать от 7 до 8 в зависимости от степени инвалидности и вида дома-интерната.

Для проживающих, способных к частичному самообслуживанию и передвигающиеся с помощью посторонней помощи, в домах-интернатах общего типа и психоневрологических жилую площадь следует принимать 7

Для инвалидов, пользующихся креслами-колясками и нуждающихся в постоянной помощи, в психоневрологических и общего типа домах-интернатах рекомендуется предусматривать жилую площадь из расчета 8 с учетом разворота кресла-коляски.

6.5 Этажи зданий должны иметь не менее двух эвакуационных выходов в соответствии с СП 1.13130. При входе в здание дома-интерната следует устраивать пандусы в соответствии с СП 59.13330. Пандус, служащий путем эвакуации со 2-го этажа, должен быть связан непосредственно через тамбур с выходом наружу.

Лестницы, пандусы, лифты, подъемники, вспомогательные средства и приспособления для передвижения людей по зданию и помещениям следует проектировать в соответствии с требованиями СП 54.13330, ГОСТ Р 51645.

6.6 Объемно-планировочные решения домов-интернатов следует проектировать с учетом следующих требований к путям эвакуации:

на путях эвакуации не следует применять вращающиеся двери и турникеты, винтовые лестницы;

в жилых ячейках комнату дежурного персонала следует размещать рядом со спальными комнатами и комнатами для занятий. Такое расположение обусловлено в случае необходимости скорейшей эвакуацией контингента из этих помещений с помощью дежурного персонала. В этих помещениях предусматриваются устройства автоматической пожарной сигнализации;

на путях эвакуации дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высоты пола. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высоты не должны превышать 0,025 м в соответствии с требованиями СП 54.13330;

вдоль обеих сторон лестниц и пандусов, а также у всех переходов высотой более 0,45 м необходимо устраивать ограждения с поручнями из негорючих материалов на высоте 0,9 м.

6.7 При проектировании лестниц поручень перил с внутренней стороны должен быть непрерывным. По всей высоте лестницы на верхней поверхности поручня перил следует предусматривать рельефные обозначения этажей. Размеры цифр должны быть не менее, м: ширина 0,01, высота 0,015, высота рельефа цифры - не менее 0,002 м в соответствии с требованиями СП 54.13330 к лестницам и пандусам.

6.8 На путях движения людей старшего возраста и инвалидов в здании следует предусматривать смежные с ними зоны отдыха и ожидания не реже чем через каждые 25 м, не менее одной на каждом этаже.

6.9 При всех наружных входах в здания домов-интернатов следует предусматривать тамбуры глубиной не менее 1,5 м и шириной 2,2 м.

Двойные тамбуры при входе следует проектировать в I и II климатических районах строительства. Если в I климатическом районе при входе в дом имеется веранда, то ее наличие учитывается как один из тамбуров в соответствии с требованиями СП 54.13330.

6.10 В жилой части здания допускается размещать обслуживающие помещения, библиотеку-читальню, комнаты для кружковых занятий, медпункт, высота которых должна быть равной высоте жилых помещений.

Высоту помещений зрительного зала, лечебно-трудовых и учебно-производственных мастерских, а также помещений столовой следует принимать не менее 3 м в соответствии с СП 118.13330.

6.11 В домах-интернатах специальных, общего типа со специальными отделениями при входе в здание в вестибюльной группе помещений следует предусматривать комнаты вахтера и охранника.

6.13 Глубина жилых комнат не должна превышать 6 м. Ширина жилых помещений для нуждающихся в посторонней помощи и инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, а также процедурных помещений должна быть не менее 3 м. Пропорции сторон глубины к ширине в жилых комнатах рекомендуется принимать при соотношении сторон комнаты 2:1.

6.14 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.

Ширину прохода в помещении с оборудованием и мебелью следует принимать не менее 1,2 м.

Ширина балконов и лоджий должна быть, как правило, не менее 1,4 м в свету.

Ширину коридора или перехода в другое здание следует принимать 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 в соответствии с требованиями СП 54.13330, ГОСТ Р 51645, ГОСТ Р 51633.

6.15 В I и II климатических районах рекомендуется предусматривать в домах-интернатах при жилых комнатах лоджии и балконы глубиной не менее 1,4 м. При этом разница отметок пола жилого помещения и балкона (лоджии) не должна превышать 0,02 м.

При решении балконов и лоджий следует учитывать местные условия и при необходимости предусматривать на летних помещениях ветрозащитные, трансформируемые экраны и солнцезащиту в виде штор, козырьков по заданию на проектирование.

Примечание - В психоневрологических домах-интернатах рекомендуется проектировать остекленную лоджию общего пользования на жилую группу из расчета 1

6.16 Столовую, лечебно-трудовые мастерские (далее - ЛТМ) и учебно-производственные мастерские (далее - УПМ) рекомендуется размещать в отдельных блоках.

6.17 В помещении мастерской при размещении оборудования рядом со столом мастера следует предусматривать стол медсестры для наблюдения и оказания в случае необходимости медицинской помощи занимающимся трудотерапией людям старшего возраста или инвалидам.

6.18 При учебно-производственных мастерских следует предусматривать кладовые для хранения материалов и кладовые готовых изделий.

6.19 Учебно-производственные мастерские, их вместимость и количество следует определять в соответствии с заданием на проектирование с учетом требований к условиям организации труда на рабочих местах СП 59.13330.

6.20 Санитарные узлы для людей старшего возраста и инвалидов рекомендуется проектировать совмещенными либо раздельными. Для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, как правило, применяются совмещенные санузлы, оборудованные унитазом, умывальником и ванной или душем. Рекомендуются к применению сидячие ванны или полибаны с местом для сидения, ванны с открывающимися боковыми дверцами и т.п.

Для того чтобы уменьшить число перемещений, рекомендуется в уборных на стене рядом с унитазом помещать гибкий шланг с душевой сеткой.

Площади санитарных узлов приведены в таблицах А.3-А.5, СП 54.13330, СП 59.13330, СанПиН 2.1.2.2564.

6.21 Для психоневрологических больных, не способных к передвижению, предусматриваются санузлы с местом для каталки, со шкафом для суден.

6.22 В уборных общего пользования необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех. Размеры универсальной кабины в плане принимаются не менее: ширина - 1,65 м, глубина - 1,8 м. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей.

7 Функциональные требования к проектированию основных групп помещений

7.1 Дома-интернаты включают отделения, группы помещений жилого, обслуживающего и хозяйственного назначения.

7.2 В помещении охраны следует предусматривать технические средства охраны.

7.3 Приемно-карантинные отделения, состав, площади и число помещений принимаются по заданию на проектирование. Приемное и карантинное отделения, помещения охраны следует размещать в обязательном порядке на первом этаже здания дома-интерната.

Необходимость устройства централизованных приемно-карантинных отделений определяется заданием на проектирование.

7.4 Жилые отделения и жилые группы проектируются непроходными.

7.5 Жилые группы помещений следует проектировать специализированными: для лиц, свободно передвигающихся, передвигающихся с трудом, способных к частичному самообслуживанию, нуждающихся в посторонней помощи, передвигающихся на креслах-колясках и нуждающихся в постельном режиме.

7.6 Из вспомогательных помещений в жилой группе следует предусматривать: помещения для хранения носилок (каталки), санитарную комнату и помещение для хранения чистого белья, кухню самообслуживания, буфетную комнату, комнату отдыха, помещение для уборочного инвентаря, кладовую грязного белья с местом для разборки, комнату для персонала, комнату бытового обслуживания.

7.7 Набор жилых комнат по вместимости, а также их соотношение в жилых группах и отделениях уточняются при составлении задания на проектирование.

В домах-интернатах общего типа жилые ячейки предусматриваются с жилыми комнатами на 1-2 чел., рассчитанными для свободно передвигающихся, способных к самообслуживанию. Эта категория лиц питается в основном в столовой. Для контингента, передвигающегося с трудом и на креслах-колясках, следует проектировать жилые ячейки типа ЖЯ-4 с жилыми комнатами на 2-3 места. При жилых ячейках предусматриваются буфетная и кухня-раздаточная, в которую из столовой доставляется готовая пища для лиц, передвигающихся с трудом.

7.9 В психоневрологических домах-интернатах для жилых групп предусматривают жилые ячейки ЖЯ-5 с жилыми комнатами на четыре места, рассчитанными на лиц, способных к частичному самообслуживанию и нуждающихся в реабилитации, лица этой категории в основном питаются в столовой.

Жилые ячейки ЖЯ-6 проектируют с жилыми комнатами на 4-6 мест, рассчитанными на лиц, нуждающихся в посторонней помощи и постельном режиме. Эта категория лиц питается в жилых комнатах.

При ванной комнате в жилой группе с жилыми ячейками для нуждающихся в постельном режиме и колясочников (ЖЯ-6) рекомендуется размещать хозяйственную кладовую для грязного белья.

7.11 Жилые комнаты для людей старшего возраста, передвигающихся на креслах-колясках, следует проектировать с учетом функциональных зон, обеспечивающих свободный подъезд человека в кресле-коляске к любой точке помещения, к оборудованию помещения при минимальной ширине зоны маневрирования кресла-коляски не менее 1,4 м согласно СП 59.13330.

7.12 Жилые комнаты рекомендуется оборудовать встроенными шкафами для одежды, обуви, белья и личных вещей, а передние - вешалками для уличной одежды. Встроенные шкафы возможно размещать в передних при наличии индивидуальных замков.

7.13 Для лиц, свободно передвигающихся и способных к частичному самообслуживанию, рекомендуются жилые ячейки ЖЯ-1 и ЖЯ-3 с совмещенными санузлами. Для лиц, передвигающихся с трудом, предусматривают жилые ячейки ЖЯ-4. В жилых ячейках этого типа проживающие пользуются санузлом с помощью младшего медицинского персонала. Для удобства наблюдения за проживающими шлюз-передняя не предусматривается.

7.14 Для лиц с психоневрологическими заболеваниями предусматривают жилые ячейки ЖЯ-5 и ЖЯ-6. Санитарные узлы в этих жилых ячейках по сравнению с ячейками ЖЯ-1 и ЖЯ-4 проектируют большей площади.

Передние в жилых ячейках следует принимать площадью не менее 4 при минимальной ширине 1,5 м.

7.16 Зрительный зал проектируют, как правило, с амфитеатром. Уклон амфитеатра устанавливается исходя из условий видимости сцены.

Требования к проектированию параметров зрительного зала и киноэкранов должны соответствовать требованиям СП 118.13330.

7.17 В зрительном зале предусматривают места для инвалидов на креслах-колясках из расчета не менее 10-12% и для лиц с психоневрологическими заболеваниями не менее 5-10%.

7.18 Число мест в зрительном зале необходимо принимать в процентном соотношении от вместимости домов-интернатов:

в домах-интернатах общего типа со специальными отделениями или без них - в расчете не менее 80% лиц, способных к самостоятельному передвижению, не менее 20% лиц, передвигающихся с трудом, а также передвигающихся на креслах-колясках;

в психоневрологических домах-интернатах - в расчете на 100% лиц, способных к частичному самообслуживанию. Площадь зала принимается, как правило, из расчета 1,2 , а для лиц, использующих кресла-коляски, - 1,8.

7.19 В зрительных залах должны быть установлены неподвижно прикрепленные к полу полумягкие кресла с неоткидными сиденьями. Для людей с физическими недостатками число мест в ряду должно быть: при односторонней эвакуации из ряда - не более 12, при двусторонней эвакуации - не более 25, ширина прохода между рядами - не менее 0,55 м.

Для лиц, передвигающихся в креслах-колясках, следует предусматривать свободные площадки перед эстрадой или в конце зала и дополнительный проем выезд из зала шириной не менее 1,6 м.

7.20 Артистические комнаты при зрительном зале допускается проектировать без естественного освещения.

7.21 Зрительный зал рекомендуется объединять с фойе в единое пространство (при проведении крупных мероприятий). Тип трансформируемой перегородки между зрительным залом и фойе устанавливается заданием на проектирование.

7.22 Помещения для проведения культовых обрядов следует предусматривать одно на здание в соответствии с требованием заказчика и заданием на проектирование.

7.23 При оптимальном уровне комфортности проживания класса "О" в составе помещений для культурно-массового назначения следует дополнительно предусматривать картинную галерею, зимний сад и др., по заданию на проектирование.

7.24 В зданиях домов-интернатов вместимостью 50 мест и более в составе медицинских помещений предусматривают кабинет врача, в зданиях вместимостью 100-200 мест - кабинет врача вместо кабинета фельдшера.

7.25 Число и профиль ЛТМ определяют заданием на проектирование. Комнату мастера следует размещать вблизи помещений соответствующей мастерской.

Помещения ЛТМ и ЛПМ следует размещать на одном этаже, или в отдельных корпусах, соединенных с основным зданием теплым переходом. В мастерских, в которых

могут работать инвалиды на креслах-колясках, ширину основного прохода, а также расстояние между рабочими местами следует принимать 1,5-2 м.

7.27 В домах-интернатах следует проектировать оборудование индивидуальных рабочих мест или мест обслуживания с учетом размеров зоны досягаемости на рабочей поверхности стола для обеих рук в диапазоне от 0,25 м (от контактной кромки) по глубине и 0,7 м по фронту, до 0,7 м по глубине и 1,7 м по фронту в зависимости от удаленности и наклона туловища в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.2.2564, СП 118.13330, ГОСТ Р 51645, ГОСТ Р 51633.

7.28 Учебно-производственные мастерские в учреждениях рассчитываются на лиц, находящихся под наблюдением врача, свободно передвигающихся и колясочников, способных к трудовому и профессиональному обучению и желающих заняться посильной работой по своей профессии или приобрести новую профессию.

7.29 В домах-интернатах проектируют столовые, рассчитанные в целом на учреждение. Для учреждений вместимостью до 100 мест рекомендуется подвоз пищи в термосах в жилые комнаты или буфетные. Буфетные с кухней-раздаточной рассчитывают на жилые группы, в которые из кухни-столовой в буфетные доставляют готовые обеды.

Столовая работает на сырье и полуфабрикатах. Обеденный зал столовой предусматривается для свободно передвигающихся лиц, передвигающихся с трудом и контингента, передвигающегося на креслах-колясках (СанПиН 2.3.6.1079, СП 59.13330).

7.30 Число мест в обеденном зале следует принимать из расчета односменного обслуживания лиц, свободно передвигающихся и передвигающихся на креслах-колясках, списочный состав определяется заданием на проектирование, ориентировочно:

в домах-интернатах общего типа - 90% списочного состава;

в психоневрологических домах-интернатах - 80% списочного состава.

Обслуживание должно осуществляться официантами.

7.31 Число мест в буфетных для лиц, передвигающихся с трудом, временно заболевших, следует принимать из расчета одновременного обслуживания ориентировочно:

в домах-интернатах общего типа для лиц, не способных к частичному самообслуживанию, - 10%;

в психоневрологических домах-интернатах для лиц, не способных к частичному самообслуживанию, нуждающихся в постельном режиме, - 20%.

Доставка пищи из кухни-столовой на этажи, где расположены буфетные жилых отделений, производится с помощью подъемников.

7.32 При размещении столовой отдельно от здания дома-интерната при входе в столовую следует предусматривать вестибюль с гардеробом, уборной и умывальником в шлюзе (для мужчин и женщин).

7.33 Площадь обеденного зала следует принимать на одно место в зале не менее: при самообслуживании - 1,8 и 1,4 - при обслуживании официантами в соответствии с СП 118.13330.

В специализированных учреждениях площадь залов принимается по заданию на проектирование.

7.34 В домах-интернатах для людей старшего возраста и инвалидов следует предусматривать помещения для корригирующих упражнений и физкультурных занятий. Для лиц, практически здоровых и свободно передвигающихся, рекомендуется проектировать многоцелевой спортзал.

В интернатах вместимостью до 200 мест помещение для гимнастики проектируется из расчета проведения посменных занятий.

7.36 Прачечная, стирально-разборочная, прачечная для самообслуживания при доме-интернате допускаются в том случае, когда отсутствует возможность стирки белья в прачечной населенного пункта.

Производительность прачечной при доме-интернате следует принимать из расчета стирки 1 кг сухого белья в сутки на одного проживающего, передвигающегося с трудом и

нуждающегося в посторонней помощи, пользующегося креслом-коляской, и 0,5 кг - для остальных категорий проживающих.

7.37 Хозяйственные помещения (центральная бельевая, кладовая, складские помещения, блок дезинфекционных камер, прачечная, кладовые инвентаря) следует определять в соответствии заданием на проектирование по расчету исходя из общей вместимости учреждения и местных условий.

7.38 Помещение вахтера рекомендуется функционально связывать с вестибюльной группой помещений для работы вахтера в течение дня с 8.00 до 20.00 ч. Помещение охранника функционально связано с вестибюльной группой и административно-служебными помещениями для работы охранника в течение суток.

8 Инженерно-техническое обеспечение и инженерное оборудование

8.1 Регулирование инженерно-технического обеспечения и инженерного оборудования следует осуществлять из единого диспетчерского пункта, СП 54.13330.

8.2 Внутренний водопровод и канализацию домов-интернатов следует проектировать в соответствии с требованиями СП 30.13330. В жилых ячейках при установке кранов в умывальники и душевые необходимо предусматривать термостатические регуляторы, исключающие подачу горячей воды температурой более 50°С.

8.3 В домах-интернатах следует предусматривать вентиляцию с естественным побуждением в соответствии с СП 60.13330. Расход наружного воздуха в жилых помещениях и помещениях общественного и административного назначения следует принимать согласно СП 60.13330.

8.4 При использовании звуковой сигнализации места для инвалидов с дефектами слуха в общественных помещениях, зрительном зале следует размещать на расстоянии не более 10 м от источника звука или оборудовать специальными переносными приборами усиления звука в соответствии с требованиями СП 59.13330, ГОСТ Р 51764.

Требования к необходимой звуковой, световой, тактильной информации, устанавливаемой в медицинских помещениях, следует предусматривать в соответствии с ГОСТ Р 51764, ГОСТ Р 50571.28.

8.5 Надежность электроснабжения электроприемников (кроме устройств противопожарной защиты) должна соответствовать II степени.

8.6 Жилые комнаты, помещения отдыха и общественные помещения с постоянным пребыванием людей, а также помещение охраны, мастерские учебно-производственные, лечебно-трудовые и помещения администрации следует радиофицировать.

8.7 Телефоны устанавливают в кабинетах врачей, в кабинете директора и заместителя директора по хозяйственной части, в помещении охранника и вахтера, бухгалтерии. Телефоны-автоматы следует устанавливать в вестибюле и на каждом этаже домов-интернатов.

В домах-интернатах на 100 мест и более следует предусматривать внутреннее устройство телефонной связи в зависимости от возможности местной телефонной сети. Телефоны с выходом в городскую сеть должны размещаться в кабинете директора и в вестибюле. Перечень других помещений, в которых устанавливают телефоны, определяется заданием на проектирование.

8.8 Коллективные приемные антенны телевидения следует предусматривать в жилых комнатах, комнатах отдыха, зрительном зале, фойе в домах-интернатах общего типа и психоневрологических домах-интернатах. В домах-интернатах устанавливают видеонаблюдение в помещении охраны.

В психоневрологических домах-интернатах установку телевизоров следует предусматривать в комнатах отдыха и в зрительном зале.

8.9 Аварийное освещение устраивают в соответствии с требованиями СП 52.13330, СП 54.13330.

Для аварийной звуковой сигнализации следует применять приборы согласно СП 5.13130, СП 4.13130.

Аварийное освещение должно выполняться в помещениях вестибюля, гардероба, охраны, аппаратной управления, звукоаппаратной, телефонной станции в соответствии с СП 52.13330.

8.10 Эвакуационное освещение должно быть предусмотрено во всех помещениях, где возможно пребывание не менее 50 чел., а также на всех лестницах, проходах и других путях эвакуации согласно СП 59.13330, СП 118.13330.

8.11 Для вызова дежурного персонала в домах-интернатах общего типа и психоневрологических следует предусматривать сигнализацию (звуковую или световую). Одну кнопку вызова устанавливают у изголовья каждой кровати в жилой комнате, а также в комнатах отдыха, обеденном и зрительном залах, лечебно-трудовых и учебно-производственных мастерских, санузлах и ванных комнатах. В психоневрологических домах-интернатах одна кнопка вызова предусматривается на каждую жилую комнату, обеденный и зрительный залы, лечебно-трудовую мастерскую, санузлы и вестибюли. Сигналы вызова должны поступать в помещение дежурного персонала.

Свод правил СП 142.13330.2012 «Здания центров ресоциализации. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 123/ГС, введенный 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

Настоящий свод правил разработан в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2009 г. N 384-ФЗ "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений".

Свод правил устанавливает требования, соответствующие современной нормативной базе, науке и технике, в целях совершенствования деятельности учреждений социальной помощи для лиц, занимающихся бродяжничеством и нуждающихся в социальной помощи.

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила проектирования зданий центров ресоциализации (далее - ЦР) в системе органов социальной защиты.

1.2 Требования распространяются только на здания центра ресоциализации, проектирование новых объектов, реконструкции и модернизации существующего фонда, а также при обустройстве помещений действующих центров ресоциализации.

1.3 Требования свода правил не распространяются на учреждения для лиц, вышедших из мест лишения свободы, за которыми установлен административный надзор.

4.1 Центр ресоциализации предназначен для граждан, занимающихся бродяжничеством. ЦР проектируется с дневными и ночными отделениями, а также при необходимости с круглосуточным пребыванием (от недели до 3 месяцев).

4.2 Состав и площади помещений принимаются по заданию на проектирование.

4.3 В своде правил рассматриваются по своему физическому состоянию две группы людей:

свободно передвигающиеся;

нуждающиеся в посторонней помощи, в том числе инвалиды-колясочники.

4.4 Здания ЦР следует проектировать двух-, трехэтажными, а при стесненных условиях этажность может увеличиваться до четырех-пяти этажей. На нижних этажах следует проектировать жилые группы преимущественно для маломобильных.

4.5 В вестибюльной группе предусматриваются: помещения охраны и вахтера, помещения оформления приема и выписки, а также комната дежурного администратора.

4.6 Число жилых ячеек, в которых учитываются возможности маломобильных людей, рекомендуется принимать около 20%. В таких ячейках целесообразно

предусматривать приспособления, соответствующие требованиям для маломобильных групп населения в соответствии с СП 59.13330.

4.7 Вместимость зданий ЦР рекомендуется принимать согласно заданию на проектирование.

5 Земельный участок

5.1 Площадь земельного участка принимается из расчета 10 на 1 место. В условиях стесненной застройки участок может не предусматриваться.

5.2 На территории земельного участка проектируются зоны отдыха, хозяйственная зона, зона озеленения. Площадь озеленения рекомендуется принимать не менее 25% территории участка.

5.3 При размещении учреждений ЦР в загородных условиях на территории участка могут быть предусмотрены условия для проживания обслуживающего персонала.

5.4 Земельный участок должен иметь капитальное ограждение высотой не менее 1,6 м.

6 Архитектурно-планировочные решения

6.1 Общие положения

6.1.1 Функциональная структура зданий учреждений ЦР включает пять основных групп помещений:

жилую;

питания;

санитарно-гигиеническую (в том числе санпропускник);

административно-бытовую;

хозяйственную.

6.1.2 Минимальные площади помещений приведены в приложении А.

6.1.4 Здания центров ресоциализации следует проектировать, как правило, отдельно стоящими.

6.1.5 Высоту жилых помещений от пола до потолка следует принимать не меньше 2,5 м, высоту общественных помещений от пола до потолка - не менее 3 м.

6.2 Входная группа помещений

6.2.1 При входе в здание предусматривается вестибюль. При вестибюле проектируют помещения охранника и вахтера, а также кабинет дежурного администратора.

6.2.2 При входе в вестибюль следует обеспечить систему контроля доступа в учреждение.

6.2.3 Приемный вестибюль должен соединяться с санпропускником, расположенным на первом этаже. В помещении врача (при санпропускнике) предусматриваются раздельные вход и выход.

6.2.4 При вестибюле может предусматриваться комната временного приема (для адаптации лиц, находящихся в неадекватном состоянии).

6.3 Санпропускник

6.3.1 Санпропускник предназначается для обязательной санобработки лиц, поступающих в ЦР, и должен располагаться по пути следования из приемного вестибюля в жилую группу.

6.3.3 В санпропускнике предусматриваются: помещение раздевания и сдачи одежды на дезинфекцию, помещения для прохождения санобработки с душевыми сетками, комната одевания после санобработки, кабинет фельдшера или врача, помещение дезинфектора.

6.3.4 Число душевых сеток в санпропускнике следует устанавливать из расчета 1 сетка на 10 чел. в день. Помещение санобработки с душевой проектируется из расчета 2,5-3,0 на одну душевую сетку.

6.3.5 Состав и площади помещений, число душевых рожков определяются заданием на проектирование с учетом местных условий и утверждаются заказчиком (эксплуатирующей организацией).

6.4 Жилые помещения и ячейки

6.4.1 Жилая площадь принимается из расчета 4,5 для свободно передвигающихся и 5,5 для инвалидов-колясочников.

6.4.2 Вместимость жилых комнат 5-10-15 мест.

6.4.3 Жилая ячейка представляет собой несколько жилых комнат, объединенных общим холлом, помещением для уборочного инвентаря, гардеробной, буфетной и комнатой социальных работников.

6.5 Санитарно-гигиенические помещения

6.5.1 Санитарно-гигиенические помещения для жилых ячеек (уборные, умывальные комнаты, душ) принимаются из расчета: 1 унитаз и 1 умывальник на 5 чел., 1 душ на 12 чел.

6.5.2 При проектировании уборной и умывальной для маломобильных лиц следует учитывать место для размещения приспособлений (палок, крючков) для удобного передвижения.

6.5.3 Площадь уборной следует принимать: 1,1х1,6 м и 0,9х1,2 м.

6.5.4 Для персонала должны предусматриваться на каждом этаже 2 санитарных узла по 3 каждый (раздельно для мужчин и женщин) с умывальником в шлюзе.

6.6 Помещения общественного питания

6.6.1 Помещения общественного питания (столовые или буфеты), предусматриваемые в составе ЦР, работают, как правило, на полуфабрикатах или получают горячие блюда в контейнерах и термосах централизованным путем.

6.6.2 В зависимости от характера и вместимости учреждения определяется и рассчитывается число смен и посадочных мест в столовой и буфете.

6.6.3 Состав и площади помещений общественного питания следует принимать в соответствии с приложением А и с учетом СанПиН 2.1.2 2564.

6.6.4 Помещения общественного питания работают по принципу самообслуживания.

6.7 Административно-хозяйственные и бытовые помещения

6.7.3 Площадь административно-служебных помещений следует проектировать из расчета 4,0 , при оборудовании компьютером - 6,0 .

6.7.4 Для персонала рекомендуется предусматривать отдельный вход, при котором должна быть гардеробная персонала для переодевания из домашней одежды в служебную. При гардеробных персонала предусматриваются душевые кабины и уборные.

6.8 Медицинские помещения

6.8.1 В состав медицинских помещений могут входить кабинеты врачей: терапевта, миколога, психолога и психиатра, кабинет медсестры, флюорографический кабинет, перевязочная.

6.8.2 При наличии в ЦР ночного отделения следует предусматривать изолятор. Изолятор предназначается для временной изоляции лиц с признаками инфекционных заболеваний до их госпитализации в стационар. В его составе предусматривается не менее двух палат. Палаты могут быть одно- или двухместными. При входе в палату изолятора предусматривается шлюз. Вход в санузел (унитаз, умывальник) предусматривается непосредственно из палаты.

Расчетное число мест в изоляторе принимается до 6 в зависимости от вместимости учреждения из расчета 1 место на 50 чел.

6.9 Помещения отдыха и психологической реабилитации

6.9.1 В учреждениях ЦР могут предусматриваться помещения для проведения религиозных обрядов.

6.9.2 В ЦР предусматриваются реабилитационные трудовые и творческие мастерские. Мастерские трудотерапии следует проектировать в соответствии с СанПиН 2.1.2.2564. Состав помещений мастерских, их площади и оснащение определяются заданием на проектирование.

6.9.3 Культурно-информационные помещения (комнаты для просмотра телепрограмм и компьютерные) рекомендуется принимать по заданию на проектирование.

6.9.4 Число мест зрительного зала предусматривается с учетом численности проживающих в ЦР.

7 Инженерное оборудование

7.1 Системы водопровода, канализации и горячего водоснабжения следует проектировать в соответствии с действующими нормативными документами.

7.2 Системы отопления помещений рассматриваемых учреждений следует проектировать в соответствии с требованиями СП 60.13330. В палатах следует принимать только нагревательные приборы водяного отопления, которые должны закрываться экранами. В качестве нагревательных приборов системы водяного отопления следует принимать радиаторы или конвекторы.

7.3 Расчетную температуру теплоносителя для системы отопления учреждений следует принимать согласно СП 30.13330.

7.4 Все помещения должны быть оборудованы системами отопления и вентиляции, обеспечивающими соответствующую температуру, влажность, очистку и обезвреживание воздуха. Кондиционирование административных кабинетов предусматривается по заданию на проектирование.

Центр ресоциализации должен быть оборудован системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением и естественной вытяжкой без механического побуждения. Вытяжная вентиляция с механическим побуждением предусматривается из помещений автоклавных моек, душевых, уборных, санитарных комнат, помещений для грязного белья, временных хранений отходов и кладовых для хранения дезинфекционных средств.

В жилых комнатах допускается оборудование естественной вентиляции по СП 60.13330 и СанПиН 2.1.2.2564.

7.5 Инженерное оборудование должно быть запроектировано таким образом, чтобы при его эксплуатации выполнение установленных требований к микроклимату помещений и другим условиям обеспечивало эффективное расходование энергетических ресурсов с учетом Федерального закона Российской Федерации.

7.6 Электрооборудование рассматриваемых учреждений следует проектировать в соответствии с требованиями СП 52.13330.

7.7 Здания центров ресоциализации должны быть оборудованы сетями проводного вещания (радиотрансляция), телефонами и антенными телевизионными сетями, пожарной и охранной сигнализацией, видеонаблюдением (СП 133.13330).

7.8 Установку телефонов следует предусматривать на посту охранника, вахтера, в кабинете директора, в помещениях столовой, комнате фельдшера и кабинете врача, а также в помещениях, определяемых заданием на проектирование.

7.9 При проектировании пожарной, охранной и тревожной сигнализации и средств связи следует руководствоваться нормативными документами СП 5.13130, СП 132.13330 и ГОСТ 12.1.004.

Свод правил СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 131/ГС, введенный 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

1.1 Настоящий свод правил устанавливает основные положения и требования к размещению, участку, функциональной организации и архитектурно-планировочным решениям гериатрических учреждений (отделений).

1.2 Настоящий свод правил распространяется на проектирование новых, реконструируемых, капитально ремонтируемых зданий гериатрических организаций и отделений.

В настоящем своде правил использованы следующие термины с соответствующими определениями:

3.1 гериатрическая помощь: Система лечебно-профилактических и социальных мероприятий, осуществляемых учреждениями здравоохранения и социального обеспечения в отношении лиц пожилого и старческого возраста (60 лет и старше), страдающих хроническими заболеваниями с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию. Целью гериатрической помощи является продление активного долголетия и повышение качества жизни в пожилом возрасте.

3.2 гериатрический центр: Учреждение медико-социального профиля, предназначенное для оказания стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи населению пожилого возраста и лицам с признаками преждевременного старения организма.

3.3 дневной стационар: Структурное подразделение амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, предназначенное для проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, требующих медицинского наблюдения больных в течение нескольких часов.

3.4 дом дневного пребывания (далее - ДДП): Комплексный медико-социальный центр, объединяющий функции оказания медицинской помощи, социальной помощи и организации досуга.

3.5 палата: Основное функциональное лечебное помещение палатного отделения, в котором осуществляется диагностика заболеваний, лечение, наблюдение и уход за больными.

3.6 палатное отделение: Основной функциональный структурный элемент стационарных лечебных организаций, включающий палатные секции, палаты, диагностические и лечебные кабинеты, административно-служебные и вспомогательные помещения, обеспечивающие лечебный процесс.

3.7 полустационарные формы: Стационары, в которых пациенты находятся не круглосуточно: дневные, ночные, стационары на дому.

3.8 стационар на дому: Форма госпитализации, при которой медицинская помощь (инъекции, капельницы, диагностика и др.) оказывается путем выезда персонала на дом.

4 Основные положения

4.1 Стареющие люди, как правило, страдают хроническими заболеваниями и нуждаются в проведении медикаментозной, физической, психологической и социальной реабилитации. Потребность в госпитализации населения в возрасте 60 лет и старше почти в три раза превышает аналогичный показатель для остального населения.

4.2 Гериатрическая помощь может иметь амбулаторный и стационарный характер и оказываться как специализированными медицинскими организациями (гериатрические центры), так и структурными подразделениями многопрофильных и специализированных медицинских организаций, а также организаций социальной защиты (гериатрические кабинеты и отделения, отделения медико-социальной помощи (далее - ОМСП)).

4.3 В регионах с низкой плотностью населения и небольших городах с целью приближения стационарной помощи к местам проживания могут организовываться стационарные гериатрические отделения при небольших многопрофильных больницах.

4.4 В регионах с высокой плотностью населения и крупных городах целесообразно создание стационарных гериатрических отделений при крупных многопрофильных больницах, где при оказании медико-реабилитационной помощи возможно своевременное привлечение узких специалистов, использование высокотехнологичных отделений и хорошо оснащенных отделений восстановительного лечения.

4.5 В специализированных медицинских центрах (психиатрических, онкологических, кардиологических и др.) целесообразно выделять гериатрические отделения, соответствующие профилю центров.

4.6 На гериатрические центры, как один из типов медицинских организаций, распространяются требования, предъявляемые к стационарным и поликлиническим медицинским организациям.

5 Требования к размещению и территории участка

5.1 Размеры земельных участков медико-социальных и лечебно-консультативных центров без стационаров следует принимать с учетом подъездных и пешеходных путей из расчета 0,1 га на 100 посещений в смену, но не менее 0,3 га на объект.

Размеры земельных участков гериатрических центров, в структуре которых есть стационар, следует принимать в соответствии с СП 42.13330.

При наличии в структуре учреждения, как консультативного приема, так и стационара площади участка суммируются. Площади указаны без учета стоянок автомобилей персонала, пациентов и родственников.

5.2 Земельные участки стационарных учреждений для пожилых людей должны иметь сплошное ограждение высотой не менее 1,6 м. По периметру ограждения с внутренней стороны рекомендуется полоса зеленых насаждений.

5.3 Размещение корпусов относительно друг друга, жилых домов и красной линии застройки должно соответствовать нормативным требованиям для медицинских организаций. Перед главным входом в гериатрический центр следует предусматривать площадки для посетителей не менее 50 .

5.4 На земельных участках гериатрических центров следует размещать только функционально связанные с ними здания и сооружения. Допускается размещение пансионатов для родственников, госпитализированных больных, медицинских кафедр, кафетериев, газетных, аптечных и других киосков с товарами, необходимыми для повседневных нужд пациентов.

5.5 Хранение и обработка бытовых и медицинских отходов должно осуществляться в соответствии с действующими нормами (СанПиН 2.1.7.2790).

5.6 Территория, занятая зелеными насаждениями, должна быть не менее 40% от незастроенной площади участка.

5.7 Рекомендуется на территории организовывать несколько зон отдыха. Суммарная площадь зон отдыха должна приниматься из расчета 0,3 на одного проживающего. Зона отдыха должна представлять собой беседку (площадку), укрытую от дождя и от солнца. Организовывать зону отдыха рекомендуется с видом на декоративный водоем, цветник или другой акцент пейзажа. В затесненных городских условиях зоны отдыха могут размещаться на озелененных используемых кровлях.

6 Требования к функционально-планировочным решениям

6.1 Общие требования

6.1.1 Функционально-планировочные решения рассматриваемых организаций должны основываться на их медико-организационной структуре, определяемой характером и объемом оказываемой помощи на разных ее этапах. Этапное оказание медико-социальной помощи людям старших возрастов предполагает использование современных организационных технологий, позволяющих оказывать эту помощь, изменяя ее территориальную доступность с учетом состояния здоровья пациентов: специализированный амбулаторно-поликлинический прием, стационары на дому, круглосуточные стационары.

6.1.2 По состоянию здоровья, степени подвижности и потребности в медицинском и социальном уходе пожилые люди могут быть разделены на три категории, влияющие на формы проживания и медицинского обслуживания.

6.2 Поликлиническое гериатрическое отделение (ОМСП)

6.2.1 В местах постоянного проживания пожилых людей должны быть предусмотрены условия для оказания первичной амбулаторной медицинской помощи, а также должен быть организован медицинский и бытовой уход за лицами старших возрастов.

6.2.2 Для обеспечения максимальной территориальной доступности амбулаторная помощь пожилым больным осуществляется участковыми терапевтами и врачами гериатрических кабинетов.

6.2.3 Поликлиническое гериатрическое отделение рекомендуется включать в качестве структурного подразделения в состав лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), (территориальная поликлиника, гериатрический центр, учреждение социальной защиты и др.). В составе таких отделений могут располагаться: дневной стационар, стационар на дому, кабинеты реабилитации.

6.2.4 Отделения медико-социальной помощи на дому (стационара на дому) предназначены для персонала выездных бригад, оказывающих помощь по лечению и уходу за инвалидами и пациентами старших возрастных групп, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию.

6.2.5 Ориентировочный перечень и минимальные площади помещений поликлинического медико-социального гериатрического отделения, обслуживающего 10000 чел. старших возрастных групп (из расчета, что они составляют 25% населения.

6.2.6 Группа кабинетов специализированного врачебного приема: стоматологический, офтальмологический, сурдологический, кардиологический, неврологический и другие. Минимальные площади кабинетов указаны в таблице 6.4. Набор кабинетов определяется заданием.

6.2.9 В каждом отделении предусматриваются административные (в соответствии со штатным расписанием) и вспомогательные помещения (кладовые, комнаты персонала и др.). При отсутствии тех или иных помещений в нормативных документах их площадь определяется с учетом предполагаемого числа сотрудников и пациентов, одновременно находящихся в помещении, габаритов медицинского и технологического оборудования и возможности организации необходимых технологических проходов.

6.2.10 При размещении гериатрического отделения с отдельным входом предусматривается входная группа помещений, состоящая из вестибюля с гардеробами, санузлами и регистратурой и др.

6.3 Гериатрический дневной стационар

6.3.1 Дневной стационар предназначен для пребывания в течение дневного времени больных, которым последовательно проводится несколько диагностических исследований, лечебных или восстановительных процедур.

6.3.2 Дневной стационар может организовываться, как при поликлинических учреждениях, так и при стационарных. В зависимости от профиля лечебного учреждения, при котором организуется дневной гериатрический стационар, он может быть общепрофильным или специализированным (кардиологическим, психиатрическим, офтальмологическим и т.д.).

В состав помещений дневного стационара для пожилых людей рекомендуется включать: кабинет врача (заведующего), комнату старшей сестры, пост медицинской сестры, помещение подготовки инфузионных систем, комнату подогрева и приема пищи, санитарную комнату, палаты, уборные, помещение персонала, комнату отдыха пациентов. В зависимости от профиля дневного стационара, в его состав может входить специализированный врачебный кабинет, оборудованный соответствующим образом (например, офтальмологический, логопедический), малая операционная и т.д. Гериатрический дневной стационар может быть организован на базе отделений восстановительного лечения. Кроме того, пациентам дневного стационара могут проводиться диагностика или восстановительное лечение в любом кабинете учреждения, куда входит дневной стационар.

6.3.3 Еще одно направление оказания помощи пожилым - создание гериатрических дневных центров ("Детский сад для взрослых"), предназначенных для дневного пребывания лиц старших возрастов, требующих ухода, когда все члены семьи на работе.

Здесь пациенты получают:

необходимый узкоспециализированный медицинский уход;

безопасность пребывания под наблюдением персонала;

выполнение терапевтических программ;

реабилитация;

специализированные программы питания;

занятия по интересам;

возможность общения при дефиците социальных контактов.

В таком дневном центре, рассчитанном не более чем на 12-15 чел., целесообразно иметь общий зал дневного пребывания.

6.4 Гериатрическое палатное отделение

6.4.1 Поэтажное размещение пациентов в гериатрических стационарах желательно осуществлять с учетом степени их подвижности. Отделения по уходу за лежачими пациентами - не выше 2-го этажа, размещение остальных палатных отделений в пределах 9-этажных медицинских зданий не ограничено.

6.4.2 При определении профиля отделений гериатрических стационаров и их подразделений необходимо учитывать виды специализированной медицинской помощи (кардиология, эндокринология, пульмонология, урология, офтальмология, неврология, психиатрия), в которых у лиц пожилого возраста имеется повышенная потребность по сравнению с лицами трудоспособного возраста.

6.4.3 Палатные отделения состоят из палатных секций (одна или две) и общих помещений, расположенных между секциями.

К общим помещениям отделения относятся кабинет заведующего отделением, комната старшей медицинской сестры с кладовой медикаментов, комната сестры- хозяйки с кладовой чистого белья, буфетная, комнаты персонала, ординаторская и др. Кроме того, в состав общих помещений могут входить диагностический кабинет или кабинет восстановительного лечения, соответствующий профилю данного отделения.

6.4.4 При входе в палатную секцию предусматривается шлюз. В состав секции входят палаты, комната подготовки инфузионных систем (процедурная), помещение (пространство) дневного пребывания, санитарная комната, помещение хранения уборочного инвентаря, клизменная, пост медицинской сестры с подсобным помещением.

6.4.5 Прием пищи может организовываться непосредственно в палатах. При организации столовой для больных ее площадь следует принимать из расчета 50% количества коек в палатном отделении.

6.4.6 В палатных отделениях следует:

предусматривать устройство поручней в палатах, санузлах, лечебных кабинетах; непрерывного поручня по пути следования пациентов;

устанавливать оборудование с учетом возможности использования пожилыми людьми, передвигающимися на креслах-колясках.

Максимальное количество коек в палате - 4. При каждой палате обязательно предусматривается санузел с унитазом и душевой кабиной, в которой оборудуется сиденье для пациента. Не менее 10% душевых кабин должно быть запроектировано без поддона с возможностью купания пациента на специальной каталке.

6.5 Гериатрический медицинский центр

Комплекс, объединяющий стационарную и консультативную помощь людям старших возрастов.

6.5.1 Поэтажное размещение пациентов в гериатрических стационарах желательно осуществлять с учетом степени их подвижности. Отделения по уходу за лежачими

пациентами - не выше 2-го этажа, размещение остальных палатных отделений в пределах 9-этажных медицинских зданий не ограничено.

6.5.2 В гериатрических центрах в зависимости от численности обслуживаемого населения организуются специализированные гериатрические отделения, профиль которых должен учитывать заболевания, характерные для людей старших возрастов: эндокринологические, кардиологические, сосудистые, психиатрические, офтальмологические и др.

6.5.3 Мощность и профиль отделений конкретного гериатрического центра определяются с учетом численности населения, его демографической структуры и заболеваемости пожилого населения, проживающего в зоне обслуживания гериатрического центра.

6.5.4 Функции центра могут быть возложены на госпиталь ветеранов войн, гериатрическую больницу либо на многопрофильную больницу, в структуре которой есть гериатрические отделения. Функциональная структура центра должна соответствовать поставленным перед ним задачам.

6.5.5 Для входа в гериатрический центр предусматривается - вестибюльная группа помещений. Площадь вестибюлей-гардеробных определяется с учетом численности посетителей и сопровождающих из расчета не менее 0,5 на одного посетителя в сутки. Численность посетителей стационара принимается равной 70% количества коек. Вестибюльная группа помещений состоит из гардероба уличной одежды посетителей и персонала, помещений для встреч с лечащими врачами и приема передач больным. В вестибюле могут предусматриваться аптечный киоск и фитобар.

6.5.7 Для проведения мониторинга состояния здоровья пожилых людей, диагностики заболеваний и выявления их потребности в медицинской и медико-социальной помощи в структуре центра должно быть предусмотрено диагностическое отделение, включающее кабинеты медицинской визуализации, эндоскопии и функциональной диагностики. Это отделение должно быть общим для врачебно-консультативного и стационарного отделений и размещаться между ними.

6.5.8 Для оказания консультативной помощи и подбора адекватных методик лечения пожилым людям в структуре центра предусматривается врачебно-консультативное отделение, включающее ряд специализированных врачебно-консультационных кабинетов.

В соответствии с характером заболеваемости пожилых людей отделение может включать кабинеты по следующим специальностям: гастроэнтерология, гериатрия, гинекология, кардиология, неврология, ортопед-травматология, оториноларингология, офтальмология, психиатрия, пульмонология, стоматология, урология, хирургия, эндокринология.

6.5.9 Стоматологическое отделение может включать кабинеты терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии, зуботехническую лабораторию.

6.5.10 Для обеспечения консультативного приема специалистами по социально-правовым вопросам и вопросам медицинской психологии, в составе помещений необходимо предусмотреть кабинеты юриста и медицинского психолога.

6.5.11 При отделении могут быть организованы дневной стационар и медико-социальная экспертиза (далее - МСЭК). Ориентировочный набор помещений МСЭК: ожидальные, регистратура с архивом, кабинеты врачей-экспертов.

6.5.12 Основным функциональным структурным элементом гериатрического центра являются стационарные отделения. Обязательные подразделения стационара: приемное и палатные отделения.

6.5.13 В приемном отделении осуществляется прием, регистрация и распределение больных по отделениям, устанавливается предварительный медицинский диагноз, оказывается необходимая первичная медицинская помощь, при необходимости проводится санитарная обработка пациента. Приемное отделение включает вестибюль-ожидальную с

регистратурой и уборной, смотровые, санитарные пропускники, процедурную, вспомогательные помещения.

Отделение приема следует размещать на первом этаже по возможности вблизи главного въезда на территорию больницы или центра. Для подъезда санитарных машин и высадки пациентов следует предусматривать теплый шлюз.

6.5.15 Для реабилитации и восстановительного лечения пациентов старших возрастов, как правило, имеющих несколько хронических заболеваний в гериатрических центрах предусматриваются отделения (кабинеты) восстановительного лечения, использующие наиболее щадящие методы, такие как кабинеты физиотерапии, ванные залы, бассейны для обучения хождению, залы ЛФК, массажные кабинеты и т.д.. Планировочно эти отделения подразделяются на три группы помещений, отличающиеся характером влажности, требованиями к температурному режиму, электробезопасности и отделке помещений:

помещения физиотерапии;

помещения водолечения и грязелечения;

помещения кинезотерапии (ЛФК и массаж, механотерапия, тренажеры).

6.5.16 В Приложении В даны габаритные схемы кабинетов восстановительного лечения разного назначения. Набор кабинетов восстановительного лечения определяется программой на проектирование. При организации централизованного отделения входы в него предусматриваются раздельными для больных стационара и врачебно-консультативного отделения.

6.5.17 Для предотвращения травматизма пожилых людей ванны и кушетки должны устанавливаться с учетом возможного наблюдения за ними. Для обеспечения персоналу возможности наблюдения за состоянием пациентов лечебные ванны должны размещаться в общем зале. Прием ванных процедур для женщин и мужчин осуществляется в разное время. В целях обеспечения наблюдения за состоянием больных лечебные ванны устанавливаются так, чтобы естественный свет (при его наличии) падал на их лица.

Вокруг ванны лечебного бассейна следует предусматривать подогреваемые обходные дорожки шириной 1,5 м по продольным сторонам и 3 м по торцевым сторонам с уклоном 0,01-0,15 к трапам или решеткам. Дно ванны должно быть с уклоном, обеспечивающим глубину ванны от 0,9 до 1,2 м. Сторону бассейна с глубиной 0,9 м рекомендуется оборудовать откидными сиденьями, прикрепленными к стенке бассейна на расстоянии 40 см от дна.

При гидромассажной ванне целесообразно устанавливать подъемник для помещения в ванну больных с ограниченной подвижностью суставов и ослаблением мышечного тонуса.

6.5.18 Глубина бассейна для лечения движением в воде должна быть не более 0,7 м. В гериатрических центрах могут использоваться бассейны Т-образной или П-образной формы с различной глубиной отсеков, что позволяет одновременное занятие трех (двух) групп лиц с различным состоянием здоровья.

6.5.19 Для проведения профилактики преждевременного старения, санитарно-просветительной работы, содействия в социально-психологической адаптации пожилым и обучение навыкам ухода за ними в структуре гериатрического центра могут создаваться школы пациентов и их родственников.

6.5.20 Оказание организационно-методической и практической помощи лечебно-профилактическим учреждениям и специалистам общей лечебной сети по вопросам гериатрии; проведение совещаний, конференций и семинаров по актуальным вопросам геронтологии и гериатрии обусловливает необходимость включения в состав функциональной структуры объекта актового зала, оборудованного современной мультипроекционной, видео- и аудиотехникой.

6.5.21 Для проведения анализа деятельности учреждений общей лечебной сети, гериатрических и медико-социальных учреждений и подразделений по оказанию лечебно-

диагностической и реабилитационной помощи населению старших возрастных групп и участия в разработке программ по совершенствованию медицинской помощи этой категории граждан в структуре центра должен предусматриваться организационно-методический отдел, кабинет медицинской статистики, серверная, помещение обработки информации.

6.5.22 Для обеспечения работы гериатрического центра в его структуру при необходимости включаются вспомогательные подразделения (ЦСО, диагностическая лаборатория и др.) и хозяйственные службы (пищеблок, прачечная, дезотделение, патолого-анатомическое отделение и др.). Проектирование этих подразделений не имеет выраженной специфики, связанной с возрастом пациентов, поэтому должно проводиться на основе нормативных документов по проектированию медицинских организаций. Наличие в составе гериатрического учреждения перечисленных подразделений зависит от принятой организационной формы. Функции этих подразделений могут выполняться учреждениями, находящимися за пределами гериатрического центра, централизованно для нескольких медицинских организаций.

6.5.23 Для работы администрации и персонала необходимо предусматривать служебно-бытовые помещения.

Конкретный состав и площадь служебно-бытовых помещений определяется с учетом штатного расписания и задания на проектирование и должен обеспечить работу администрации, бухгалтерии, службы медицинской статистики и медицинского архива и другие.

6.5.24 При гериатрических центрах, имеющих лечебно-консультативные отделения, целесообразно предусматривать отдельно стоящие пансионаты для пребывания приезжих пациентов в течение консультаций, обследования и лечения. В состав помещений пансионатов включаются отдельные помещения медицинского назначения (пост медсестры, процедурная, клизменная).

6.6 Дом дневного пребывания

6.6.1 ДДП - комплекс для пожилых людей, объединяющий пять основных функциональных групп помещений, обеспечивающих лечение и медицинскую реабилитацию, общение и многообразное проведение досуга, питание и уход в дневное время:

консультационное медицинское отделение;

отделение восстановительного лечения;

отделение социальных услуг (питание, бытовое обслуживание и т.д.);

отделение досуга (кружки, студии, чаепития, зрительный зал, библиотека, мастерские для индивидуального труда и т.д., СП 143.13330);

пансионат дневного пребывания (см. раздел 6.3).

6.6.2 На нижних этажах рекомендуется размещать консультативное медицинское отделение и отделение восстановительного лечения, наиболее массовые помещения (зрительный зал, помещения общественного питания, и т.п.).

6.6.3 Организация архитектурной среды домов дневного пребывания должна вызывать у его обитателей положительные эмоции.

Архитектуру учреждений для пребывания пожилых людей рекомендуется рассматривать как активный лечебный фактор, способствующий бытовому и психологическому комфорту.

Свод правил СП 148.13330.2012
«Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС, введенный 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

(см. Раздел 7. Обеспечение доступности для инвалидов услуг медико-социальной экспертизы и медицинских услуг)

Свод правил СП 150.13330.2012
«Дома-интернаты для детей-инвалидов. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 136/ГС, введенный 1
июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила проектирования зданий 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).

1.2 Требования свода правил распространяются на проектирование новых объектов, реконструкцию и модернизацию существующего фонда.

3 Термины и определения

Основные термины и определения, а также сокращения, в тексте приняты в соответствии с СП 145.13330, СП 54.13330 и СП 59.13330, кроме того использованы следующие термины:

3.1 абилитация: Медико-социальные мероприятия по отношению к инвалидам с детства, направленные на адаптацию их к жизни.

3.2 дом-интернат для детей-инвалидов: Организация стационарного содержания детей с физическими недостатками и с сохранным интеллектом (с 3 до 16 лет), детей с врожденной либо развившейся с раннего возраста инвалидностью, нуждающихся в реабилитации, и умственно отсталых детей с различной инвалидностью (с 4 до 18 лет).

3.3 комната позиционирования: Медицинское помещение для детей-инвалидов. Комната позиционирования используется для разнообразных терапевтических поз-укладок в зависимости от медицинских показаний ребенка-инвалида.

3.4 сенсорная комната: Медицинское реабилитационное помещение, предназначенное для психического и физического развития нуждающихся в реабилитации детей с физическими и умственными недостатками. Сенсорная комната оснащается аппаратурой с набором различных управляемых переключателей, сенсорной панелью, стимулирующей двигательные, визуальные и акустические эмоции.

4 Общие положения

4.1 Здания учреждений домов-интернатов для детей-инвалидов рассчитаны на проживание различных возрастных групп детей:

с сохранным интеллектом, имеющих физические недостатки, в возрасте от 3 до 16 лет умственно отсталых в возрасте от 4 до 18 лет.
;

4.2 В учреждениях для детей-инвалидов следует предусматривать необходимый

набор помещений: жилых, служебно-бытовых, хозяйственных, административных,

медицинских, культурно-массовых и досугового назначения, а также создавать условия для обеспечения обстановки, максимально приближенной к домашней, сочетая ее с необходимым медицинским обслуживанием.

В учреждениях домов-интернатов для детей-инвалидов предусматривается стационарное или пятидневное в неделю проживание детей с сохранным интеллектом (от 3 до 16 лет) и умственно отсталых детей (с 4 до 18 лет).

4.3 Вместимость учреждений для детей-инвалидов рекомендуется принимать 100-200 мест.

4.6 Оптимальная этажность домов-интернатов для детей-инвалидов рекомендуется принимать 1-2 этажа, при стесненных условиях - до 4 этажей.

При числе этажей более двух учреждения для детей-инвалидов должны быть оборудованы лифтами (по расчету), в том числе и коечными. Число лифтов в каждом конкретном случае определяется заданием на проектирование.

В интернатах для детей-инвалидов следует предусматривать кроме лифтов и пандусы. Уклон пандуса на путях передвижения инвалидов на колясках внутри и снаружи здания следует принимать не более 1:6 согласно СП 42.13330, СанПиН 2.4.1.2660.

4.7 В зависимости от возраста и тяжести заболевания принцип размещения групп детей по этажам должен подчиняться следующим правилам:

лежачие, обездвиженные дети размещаются не выше первого этажа;

дети до 6 лет с физическими недостатками - не выше второго этажа.

В учреждении для детей-инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата расчетное число колясочников в отделении следует принимать 20-30% вместимости отделения. В отделении для умственно отсталых детей, передвигающихся с трудом, число колясочников рекомендуется принимать 2-3% вместимости отделения. Общую численность колясочников следует уточнять при составлении задания на проектирование.

4.8 Жилая площадь в домах-интернатах для детей-инвалидов принимается 4 для дошкольных групп и 6 для остальных групп.

4.9 Высоту помещений от пола до потолка в домах-интернатах для нового строительства следует принимать 3 м; высоту общественных помещений, кроме столовой, следует принимать не менее 3 м согласно СП 118.13330.

4.10 Следует учитывать требования к организации инсоляции согласно СанПиН 2.1.3.2630.

4.11 Необходимость решений по проектированию учреждений гражданской обороны следует принимать в каждом конкретном случае заданием на проектирование.

4.12 Рекомендуется в доме-интернате для детей-инвалидов, кроме лежачих обездвиженных, предусматривать зал лечебной физкультуры площадью 60-70 с кладовой инвентаря 12 в соответствии с СанПиН 2.1.2.2564.

4.13 Организация внутреннего и внешнего пространства, учитывающая особенности детей-инвалидов, проектируется исходя из обязательных минимально допустимых параметров комфортного проживания.

4.14 Оборудование помещений для детей-инвалидов следует принимать в соответствии с антропологическими и эргонометрическими данными детей, имеющих различные нарушения физического и умственного развития. Параметры помещений для детей с физическими недостатками (нарушением зрения, слуха, речи) принимаются такими же, как и для помещений, рассчитанных на здоровых детей, в соответствии с СанПиН 2.4.1201.

На основе антропологических и эргонометрических данных детей-инвалидов жилые помещения следует принимать не менее:

спальные комнаты для детей-инвалидов с физическими недостатками - 4,0; для слепых (с остротой зрения 0-0,05) - 4,5;

спальные комнаты для детей-инвалидов лежачих - 6,0;

комнаты дневного пребывания - 3;

классные комнаты в жилых ячейках - 2,5.

4.15 В составе жилой ячейки для детей с физическими недостатками, для старшеклассников следует предусматривать дополнительно комнаты для индивидуальных занятий площадью на одного воспитанника не менее 1,5 $м^2$, а для детей-инвалидов с последствиями полиомиелита и церебральных параличей - не менее 1,8 .

4.16 При реконструкции зданий для домов-интернатов следует учитывать требования настоящего свода правил, требования СП 147.13330.

5 Земельный участок для дома-интерната

5.1 Дома-интернаты для детей-инвалидов следует размещать в зеленой зоне селитебной территории в соответствии с требованиями нормативных документов, предъявляемыми к планировке и застройке домов-интернатов для детей инвалидов (СП 42.13330, СП 118.13330, а также СанПиН 2.4.1.2660).

5.2 При строительстве нового здания дома-интерната для детей-инвалидов в районах с стесненной застройкой площадь земельного участка может быть уменьшена, но не более чем на 20%.

5.3 На участке следует разграничивать его территорию на площадки для групп детей с сохранным интеллектом и детей умственно отсталых:

учебно-производственной зоны;

зоны отдыха (площадки для встречи с родителями, площадки, оборудованные скамейками и столами, цветниками, прогулочные дорожки, лужайки для игр);

хозяйственной зоны.

Площадь участка и состав площадок для различных групп следует принимать в соответствии с таблицами Б.1 и Б.2 и СП 42.13330.

5.4 На территории участка следует предусматривать два самостоятельных въезда, один из въездов должен быть хозяйственным. При въезде на участок необходимо предусматривать стоянку легковых машин на 3-5 машин (25 на место).

5.5 Озеленение участка следует принимать не менее 40% площади участка.

5.6 Участок здания учреждения для детей-инвалидов необходимо ограждать оградой высотой 2 м с запирающимися калиткой и воротами.

5.7 При проектировании протяженных (блокированных) зданий должны быть предусмотрены сквозные проезды шириной в свету не менее 4,25 м.

6 Объемно-планировочные решения

6.1 Приемно-карантинное отделение

6.1.1 Приемно-карантинное отделение следует проектировать с отдельным самостоятельным выходом на участок. Приемное отделение должно иметь непосредственную связь с карантинным отделением.

В карантинном отделении число мест ориентировочно принимается 3% общего числа детей-инвалидов в доме-интернате.

6.1.2 Окна в карантинном отделении следует проектировать из небьющегося стекла. Высота подоконника проектируется не менее 0,9 м от уровня пола. На окнах необходимо предусмотреть фрамуги или форточки, высоту размещения затворов фрамуг и форточек следует принимать от уровня пола 2,0-2,2 м.

6.1.3 Дома-интернаты для детей-инвалидов с сохранным интеллектом, детей умственно отсталых формируются из жилых отделений, жилых групп и жилых ячеек, помещений медицинского, хозяйственного и бытового назначения. При проектировании рекомендуется предусматривать вариант решения учреждения (многопрофильного) с блокировкой жилых отделений для детей с сохранным интеллектом и для умственно отсталых детей при четком разграничении отделений. Планировку здания необходимо решать исходя из функциональной структуры учреждения, с единым блоком медицинских, административных, хозяйственных, культурно-массовых помещений и столовой.

6.1.4 В состав домов-интернатов для детей-инвалидов входят следующие основные группы помещений:

вестибюль;

приемно-карантинное отделение;

жилые отделения для умственно отсталых детей;

жилые отделения для детей с сохранным интеллектом, имеющих физические недостатки;

общественные помещения:

учебной и профессиональной подготовки и трудового обучения;

медицинского обслуживания;

административно-бытового назначения;

столовой и производственных помещений

кухни; культурно-массового обслуживания;

хозяйственного назначения;

помещения проживания персонала (при загородном размещении дома-интерната для детей-инвалидов).

6.1.5 Все основные группы помещений учреждений для детей-инвалидов должны быть, как правило, функционально изолированы и взаимосвязаны через коммуникационные пространства. На практике обеспечить всем группам помещений необходимую изоляцию достаточно сложно. Поэтому допускается некоторая группа помещений, кроме жилых, предусматривать проходными.

Функционально-планировочную организацию домов-интернатов для детей-инвалидов следует проектировать с жилыми отделениями, которые рекомендуется соединять с блоком общественных помещений короткими (6 м) теплыми переходами.

6.2 Жилые ячейки

6.2.1 Жилые ячейки для детей-инвалидов с физическими недостатками, но с сохранным интеллектом следует дифференцировать в зависимости от возраста и степени инвалидности.

6.2.2 Площадь помещений в жилых ячейках принимается из расчета на одного проживающего не менее:

для спальных комнат - 4 ;

для спальных комнат лежачих детей - 6 ;

для комнат дневного пребывания (комнат отдыха) - 3 ;

для классных комнат в учебно-жилых ячейках - 2,5 , но не менее 12 ;

для гардеробных - 1,0 ;

для санитарно-гигиенических помещений - 1,0 ;

для помещений сушки одежды - 0,35 ;

для кладовых - 0,5 .

6.2.3 Жилую ячейку типа 1а следует предусматривать для детей-инвалидов в возрасте 3-7 лет. Жилая ячейка должна включать жилые комнаты на 4-6 человек, буфетную, комнату для игр, раздевальную, комнату воспитателя и санитарно-гигиенические помещения.

6.2.4 Жилую ячейку типа 1б следует предусматривать для детей-инвалидов подросткового возраста, подготовительной группы к общеобразовательным школьным занятиям в возрасте 6-7 лет и группы детей профессионального обучения 8-16 лет.

В жилой ячейке должны быть жилые комнаты на 2-3-4 человека.

Помещения жилой ячейки для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата следует проектировать с учетом функциональных зон, обеспечивающих подъезд ребенка-инвалида в кресле-коляске к любой точке помещения. Зону размещения кресла-коляски следует принимать шириной 0,9 м и длиной 1,5 м.

6.2.5 Жилая ячейка типа 1в предусматривается для лежачих детей, имеющих физические недостатки, не способных к передвижению, физически обездвиженных. Жилые комнаты следует рассчитывать на возрастные группы от 3 до 7 лет и от 8 до 16 лет. Вместимость жилых комнат следует проектировать на 6-8 человек.

Для удобства наблюдения за проживающими в жилых ячейках типа 1в шлюз-передняя не предусматривается. В ванной комнате следует предусмотреть зону для мытья клеенок.

6.2.6 Жилые ячейки для умственно отсталых детей следует дифференцировать в зависимости от возраста и инвалидности:

для младшей группы - тип 2а;

для средней и старших групп - тип 2б;

для лежачих детей-инвалидов - тип 2в.

6.2.7 Жилую ячейку типа 2а следует предусматривать для детей младших групп в возрасте 4-8 лет с нарушенным интеллектом. В жилых ячейках типа 2а следует предусматривать: комнату воспитателя, игровую-столовую, жилые комнаты на 4-6 чел.

6.2.8 Жилая ячейка типа 2б рассчитывается для детей в возрасте 8-12 лет и 12-18 лет, свободно или с трудом передвигающихся, способных к обучению. Жилые комнаты принимаются вместимостью на 2-3-4 чел.

6.2.9 В составе помещений жилой ячейки типа 2б для умственно отсталых детей 8-12 лет следует предусматривать учебные помещения (классы) исходя из подготовительной работы с ребенком по овладению им трудовых навыков для дальнейшего обучения в учебно-производственных мастерских.

6.2.10 Жилую ячейку типа 2в следует предусматривать для детей-инвалидов умственно отсталых, не способных к передвижению, обездвиженных, лежачих. Она состоит из жилых комнат на 6-8 чел., при которых размещаются ванна с зоной для мытья клеенок, буфетная и кладовые для уборочного инвентаря и хозяйственные шкафы. В жилой ячейке типа 2в возможно размещение двух спален.

6.2.11 Раздевальные помещения для жилых ячеек типов 2а и 2б следует оборудовать шкафами с подсушкой одежды и обуви.

В спальных помещениях жилых ячеек следует предусматривать встроенные шкафы для хранения запаса чистого белья и спальных принадлежностей (0,15 $м^2$).

6.2.12 На каждые две жилые ячейки обучаемых детей-инвалидов рекомендуется устраивать одну неотапливаемую веранду площадью 1 $м^2$.

6.3 Учебные помещения

6.3.1 Для занятий умственно отсталых детей, подготовительных групп обучение предусматривается для среднего и старшего возраста детей в учебно-производственных мастерских.

6.3.2 Учебная группа помещений для 1-го класса состоит из помещений для индивидуальных занятий и комнаты для игр, выполняющей функцию рекреационного помещения для отдыха во время занятий.

6.3.3 Учебная группа помещений для воспитанников II-IV классов состоит из классных комнат, мастерских для трудового обучения, рекреаций и санитарных узлов.

6.3.4 Учебная группа помещений для средних и старших классов состоит из учебных классов, кабинетов лабораторий, лаборантских при них, рекреационных помещений и санитарных узлов.

Учебные кабинеты и лаборатории для средних и старших классов могут быть использованы для кружковых и индивидуальных занятий в неурочное время.

6.3.5 Лаборантские предусматриваются при каждом кабинете, а при лабораториях - по каждому предмету (химии, физике, биологии). Лаборантские являются местом для размещения отраслевой библиотеки, информационно-пленочных материалов, частичного хранения средств обучения, наглядных пособий.

6.3.6 Рекреационные помещения проектируются из расчета не менее 1 на одного учащегося с учетом их универсального использования для занятий кружков, секций, игр (в том числе настольного тенниса).

6.3.7 Площадь класса принимается из расчета 2 м^2 на человека. Классы оборудуются одноместными столами для детей, доской школьного типа, однотумбовым столом для воспитателя, шкафами для хранения наглядных пособий и тетрадей.

6.3.8 В классах необходимо предусмотреть сквозное или угловое проветривание, которое допускается осуществлять через рекреационное помещение или коридор.

Площадь застекленной поверхности окон в классах составляет 1/5-1/6 площади пола; 50% окон следует устраивать с фрамугами или форточками. На столы обучающихся детей свет должен падать слева (СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076).

6.3.9 Учебные кабинеты для детей с уменьшенной умственной отсталостью (ручного труда, домоводства, агротехники и т.п.) должны состоять из двух помещений: собственно помещения для занятий и комнаты для хранения инструмента и запасного материала.

6.3.10 Для производственной практики обучающихся предусматриваются учебно-производственные мастерские (далее - УПМ). Учебно-производственные мастерские следует проектировать с учетом возраста детей.

Возраст обучаемых детей рекомендуется следующий:

дошкольная группа - 4-8 лет;

подготовительная группа к трудовому обучению - 8-12 лет;

группа трудового обучения - 12-18 лет;

диагностическая группа - 4-18 лет.

Возраст необучаемых детей:

младшая группа - 4-8 лет;

средняя группа - 8-12 лет;

старшая группа - 12-18 лет.

6.3.11 Для детей с сохранным интеллектом УПМ профессиональной подготовки включают учебные классы, учебные кабинеты, мастерские. Взаимосвязь учебно-производственных помещений профессиональной подготовки должна осуществляться через коридоры и рекреации при обеспечении изолированности всех учебных кабинетов и мастерских.

Площадь учебных помещений рассчитывается для воспитанников I-IV классов 1,7 м^2 ; V-IX (или V-XI) классов - 2,2 м^2.

6.3.12 Для самостоятельно передвигающихся умственно отсталых детей помещения УПМ принимаются из расчета от 3 до 8 м^2.

Высоту помещений для учебно-производственных мастерских рекомендуется принимать 4,2 м.

6.3.13 При УПМ на каждую мастерскую площадью 90 м^2 предусматриваются: комната организатора работ (8 м^2), склады заготовок (12 м^2); складские помещения должны быть связаны с мастерскими.

6.4 Учебно-производственные мастерские

6.4.1 Учебно-производственные мастерские детского дома-интерната для обучаемых умственно отсталых детей состоят из классов, кабинета домоводства, производственных мастерских, кабинета заведующего учебной частью.

6.4.2 В домах-интернатах для обучаемых умственно отсталых детей старшей группы в целях осуществления лечебно-трудовой и активирующей терапии необходимо создание лечебно-трудовых мастерских (далее – ЛТМ).

Для детей-инвалидов 16-18 лет следует проектировать ЛТМ, предусматривающие обучение доступным профессиям. Выбор профиля мастерских уточняется заданием на проектирование в зависимости от контингента детей, а также конкретных условий и возможностей места строительства.

6.4.3 Площадь помещений мастерских определяется из условий размещения станочного оборудования, стола инструктора и рабочих мест обучаемых. При этом следует учитывать, что расстояние между рядами (проход вдоль мастерской) должно быть не менее 90 см.

6.4.4 В мастерских для детей-инвалидов ширина основного прохода 1,5 м, расстояние между столами в ряду, предназначенными для детей-инвалидов, должно быть не менее 1,5 м.

6.4.5 Лечебно-трудовые мастерские следует предусматривать для детей-инвалидов старших групп - воспитанников с сохранным интеллектом и нарушенным интеллектом, способных к частичному самообслуживанию.

6.5 Медицинские помещения

6.5.1 Медицинские помещения предназначаются для лечебных и коррекционно-оздоровительных мероприятий. Их следует проектировать общими на весь дом-интернат для детей-инвалидов.

Общие на здание медицинские помещения домов-интернатов для детей-инвалидов состоят из кабинетов врачей, врачей-консультантов, кабинета медсестры, физиотерапевтического кабинета, общеклинической лаборатории, аптеки, кабинета ЛФК, сенсорной и позиционирующей комнат, изолятора.

При планировке лечебных помещений следует учитывать, что умственно отсталые дети на процедуры приходят группами до 15 чел. в сопровождении персонала, процедуры происходят в открытых просматриваемых помещениях и залах. Применение закрытых кабин запрещается.

6.5.2 Медицинские помещения изолятора предназначены для поступивших детей, нуждающихся в абилитации. Изолятор следует проектировать рядом с приемно-карантинным отделением с отдельным выходом из здания.

6.6 Служебно-бытовые помещения

6.6.1 В состав служебно-бытовых помещений входят следующие помещения: вестибюль с гардеробом и санузлом, со шлюзом и раковиной для мытья рук, приемное отделение, комната для посетителей, помещение инженерно-технического персонала, комната отдыха персонала, кабинет директора, заместителя директора по хозяйственной части, бытовые помещения персонала с комнатой отдыха, кладовые сезонной одежды и обуви, мебели и инвентаря, комната бухгалтерии, архив, парикмахерская, мастерская текущего ремонта оборудования и инвентаря, хозяйственный склад, радиоузел, АТС, прачечная-постирочная с группой помещений.

6.6.2 Прачечную-постирочную следует проектировать из расчета ее работы в две смены производительностью 1 кг белья в сутки на одно место для отделений детей, имеющих отклонение в развитии (с сохранным интеллектом и умственно отсталых); 2 кг белья в сутки на одно место для лежачих детей, имеющих отклонение в развитии.

6.6.3 В состав прачечной-постирочной входят: помещение для сортировки грязного белья с постирочной, дезинфицирующее отделение, помещение для хранения дезинфекционных средств и приготовления растворов, центральная бельевая; комната для хранения одежды, предназначенной на списание, помещения для персонала.

6.7 Помещения питания

6.7.1 В домах-интернатах для детей-инвалидов предусматриваются помещения питания:

буфетная с мойкой на жилую ячейку, в которую из производственных помещений кухни-столовой для категории детей, передвигающихся с трудом, лежачих, питание доставляется в бачках и термосах в помещение буфетной жилой ячейки. Питание происходит в жилой комнате. В жилых ячейках для обездвиженных детей помимо буфетных проектируются шкафы для хозяйственных принадлежностей и место для тары;

столовая с обеденным залом (пищеблок), рассчитанная в целом на учреждение. Столовая работает на сырье. Обеденный зал проектируется на детей самостоятельно передвигающихся. Состав и площади столовой и обеденного зала следует принимать в соответствии с таблицей СанПиН 2.4.1201 и СанПиН 2.1.3.2630, СП 59.13330.

6.7.2 Площадь обеденного зала столовой следует принимать для детей-инвалидов младших групп 1,4 м^2, для детей-инвалидов средних и старших групп - 2,4 м^2. При числе

более 150 мест следует предусматривать несколько залов (два-три). Рядом с обеденным залом для персонала рекомендуется предусматривать обеденный зал площадью не менее 14-16 м^2.

6.8 Зальные помещения

6.8.1 Зальные помещения следует предусматривать для детей с сохранным интеллектом и умственно отсталых обучаемых детей-инвалидов. Зальные помещения включают спортивный и актовый залы, фойе.

6.8.2 Площадь актового зала проектируется из расчета размещения в нем 75% воспитанников при 0,8 м^2 площади на одно место.

6.9 Помещения культурно-массового и досугового назначения

6.9.2 Для детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении координации движения, проектируется зал ритмики (занятия под музыку) площадью из расчета 5 м^2 на воспитанника.

6.9.3 Площади кинопроекционной и радиоузла следует принимать в соответствии с требованиями СП 59.13330.

6.9.4 В доме-интернате для детей-инвалидов рекомендуется проектировать библиотеку, включающую читальный зал (2,5 м^2), книгохранилище площадью не менее 18 м^2 и информационно-справочную комнату площадью не менее 12 м^2. Количество мест в читальном зале рекомендуется принимать 10% вместимости дома-интерната.

7 Инженерное оборудование

7.1 Водоснабжение и канализация

7.1.1 В домах-интернатах для детей-инвалидов следует предусматривать хозяйственно-питьевое, противопожарное и горячее водоснабжение, а также канализацию и водостоки, проектируемые в соответствии с СП 30.13330 и СП 118.13330.

7.1.2 На сети хозяйственно-питьевого водопровода следует предусматривать отдельный кран для присоединения шланга (рукава) в целях возможности его использования в качестве первичного устройства в жилых ячейках пожаротушения на ранней стадии.

Шланг должен обеспечивать возможность подачи воды в любую точку жилой ячейки с учетом длины струи 3 м, быть длиной не менее 15 м, диаметром 19 мм и оборудован распылителем.

7.1.3 В кранах умывальников и душевых жилых ячеек следует устанавливать термостатические регуляторы, исключающие подачу горячей воды температурой более 50°С.

7.1.4 Нагревательные приборы в помещениях для пребывания детей должны иметь ограждения, обеспечивающие нормальную конвекцию воздуха и удобство чистки приборов.

7.1.5 В районах без централизованных инженерных сетей допускается в одно-двухэтажных зданиях домов-интернатов на 50 мест проектировать неканализованные уборные (люфт-клозеты), предусматриваемые в жилых ячейках в пределах отапливаемой части здания в соответствии с СП 118.13330, СП 60.13330.

7.2 Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха

7.2.1 В домах-интернатах отопление, вентиляцию, расчетные параметры воздуха и кратность воздухообмена в помещениях следует принимать согласно СП 60.13330.

Необходимость устройства кондиционирования воздуха устанавливается соответствующими документами. В помещениях, где длительное время работает кондиционер, нахождение детей недопустимо.

7.2.2 Для помещений с нормируемой вытяжкой компенсацию удаляемого воздуха следует предусматривать как за счет поступления наружного воздуха, так и за счет перетекания воздуха из других помещений жилой ячейки.

Вытяжную вентиляцию жилых комнат и жилых ячеек следует предусматривать через вытяжные каналы кухонь, уборных, ванных, сушильных шкафов.

Если метеорологические условия и чистота воздуха не могут быть обеспечены вентиляцией с естественным побуждением, следует предусматривать вентиляцию с механическим побуждением притока и удаления воздуха или комбинированную вентиляцию с естественным притоком и удаление воздуха через вентиляционные каналы с частичным использованием механического побуждения согласно СП 60.13330.

7.2.3 Систему вентиляции следует предусматривать с раздельными вентиляционными коробами для каждой из жилых групп, размещенных в пределах одного пожарного отсека, согласно СП 60.13330.

На воздуховодах систем общеобменной вентиляции необходимо предусматривать противопожарные клапаны, воздушные затворы, место и расположение которых принимаются по ГОСТ 30494.

7.2.4 Отопительные приборы, трубопроводы с температурой поверхности доступных частей выше 75°С в помещениях домов-интернатов, лестничных клетках, вестибюлях должны иметь защитные ограждения (съемные деревянные решетки) или тепловую изоляцию трубопроводов согласно СП 60.13330, СП 118.13330.

7.3. Электротехнические устройства

7.3.1 В домах-интернатах следует предусматривать электроосвещение (СП 52.13330), силовое электрооборудование, телефонизацию, радиофикацию, телевизионные антенны и звуковую сигнализацию. Диспетчеризацию систем инженерного оборудования следует предусматривать в проектах застройки микрорайона.

Внутридомовые, внутри жилых ячеек и жилых отделений электрические сети должны оборудоваться устройствами защитного отключения согласно ГОСТ Р 50571.28.

В домах-интернатах установку штепсельных розеток рекомендуется предусматривать в защищенном от детей исполнении в соответствии с размещением оборудования, предусмотренным технологической частью проекта.

7.3.2 В зданиях учреждений необходимо предусматривать прямую телефонную связь помещения поста старшей медсестры с ближайшей пожарной частью (ГОСТ 12.1.004).

Двусторонняя селекторная связь предусматривается:

между кабинетом заведующего со следующими помещениями: групповыми, медицинской комнатой, пищеблоком, комнатой завхоза, комнатой охранника, вахтера и комнатой кастелянши;

между Постом дежурного персонала и помещениями самостоятельного пребывания инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата и инвалидов, не способных к самостоятельному передвижению.

Раздел 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

1. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

2. Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

3. Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

4. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

5. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

6. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

7. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования,
утвержденный Приказом Минобрнауки России
от 30 августа 2013 г. № 1014

(И з в л е ч е н и я)

16. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

17. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

18. Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

19. В целях доступности получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1) для детей с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую

помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлы;

2) для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

20. Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях.

Численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учебной группе устанавливается до 15 человек.

21. При получении дошкольного образования воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

22. Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на

основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях.

Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по образовательным программам дошкольного образования на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015

(И з в л е ч е н и я)

21. Содержание общего образования и условия организации обучения учащихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

22. Исходя из категории учащихся с ограниченными возможностями здоровья их численность в классе (группе) не должна превышать 15 человек.

23. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, создаются специальные условия для получения образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья:

а) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети "Интернет" с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

обеспечение беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

24. Для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья создаются:

необходимые условия для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения;

условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

25. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам для слабослышащих учащихся (имеющих частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи) и позднооглохших учащихся (оглохших в дошкольном или школьном возрасте, но сохранивших самостоятельную речь), создаются два отделения:

1 отделение - для учащихся с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха;

2 отделение - для учащихся с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха.

26. В образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам, допускается совместное обучение слепых и слабовидящих учащихся, а также учащихся с пониженным зрением, страдающих амблиопией и косоглазием и нуждающихся в офтальмологическом сопровождении.

Основой обучения слепых учащихся является система Брайля.

27. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам для учащихся, имеющих тяжелые нарушения речи, создаются два отделения:

1 отделение - для учащихся, имеющих общее недоразвитие речи тяжелой степени (алалия, дизартрия, ринолалия, афазия), а также учащихся, имеющих общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием;

2 отделение - для учащихся с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи.

В составе 1 и 2 отделений комплектуются классы (группы) учащихся, имеющих однотипные формы речевой патологии, с обязательным учетом уровня их речевого развития.

28. В случае если учащиеся завершают освоение адаптированных основных образовательных программ основного общего образования до достижения совершеннолетия и не могут быть трудоустроены, для них открываются классы (группы) с углубленным изучением отдельных учебных предметов, предметных областей соответствующей образовательной программы.

29. В образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам, допускается:

совместное обучение учащихся с задержкой психического развития и учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития;

совместное обучение по образовательным программам для учащихся с умственной отсталостью и учащихся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с умственной отсталостью (не более одного ребенка в один класс).

Учащимся с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития, на период адаптации к нахождению в образовательной организации (от полугода до 1 года) организуется специальное сопровождение.

Для успешной адаптации учащихся с расстройствами аутистического спектра на групповых занятиях кроме учителя присутствует воспитатель (тьютор), организуются индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития таких детей из расчета 5 - 8 учащихся с расстройством аутистического спектра на одну ставку должности педагога-психолога.

30. Реализация адаптированных основных образовательных программ в части трудового обучения осуществляется исходя из региональных условий, ориентированных на потребность в рабочих кадрах, и с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития, здоровья, возможностей, а также интересов учащихся с ограниченными возможностями здоровья и их родителей (законных представителей) на основе выбора профиля труда, включающего в себя подготовку учащегося для индивидуальной трудовой деятельности.

В классы (группы) с углубленным изучением отдельных учебных предметов, предметных областей соответствующей образовательной программы принимаются учащиеся, окончившие 9 (10) класс. Квалификационные разряды выпускникам присваиваются только администрацией заинтересованного предприятия или организацией профессионального образования. Учащимся, не получившим квалификационного разряда, выдается свидетельство об обучении и характеристика с перечнем работ, которые они способны выполнять самостоятельно.

31. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам для учащихся с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

В классы (группы), группы продленного дня для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью принимаются дети, не имеющие медицинских противопоказаний для пребывания в образовательной организации, владеющие элементарными навыками самообслуживания.

32. При организации образовательной деятельности по адаптированной основной образовательной программе создаются условия для лечебно-восстановительной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей учащихся из расчета по одной штатной единице:

учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога) на каждые 6 - 12 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;

учителя-логопеда на каждые 6 - 12 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;

педагога-психолога на каждые 20 учащихся с ограниченными возможностями здоровья;

тьютора, ассистента (помощника) на каждые 1 - 6 учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

33. Для учащихся, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по общеобразовательным программам организуется на дому или в медицинских организациях.

Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) учащихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях

определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008.

(И з в л е ч е н и я)

18. Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов организации, осуществляющие образовательную деятельность, организуют образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий учащихся.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями учащихся в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких учащихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами.

Сроки обучения по дополнительным общеразвивающим программам и дополнительным предпрофессиональным программам для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов могут быть увеличены с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии - для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, а также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации - для учащихся детей-инвалидов и инвалидов.

19. В целях доступности получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

а) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, осуществляющей образовательную деятельность, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

20. Численный состав объединения может быть уменьшен при включении в него учащихся с ограниченными возможностями здоровья и (или) детей-инвалидов, инвалидов.

Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов в учебной группе устанавливается до 15 человек.

Занятия в объединениях с учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами могут быть организованы как совместно с другими учащимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

С учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами может проводиться индивидуальная работа как в организации, осуществляющей образовательную деятельность, так и по месту жительства.

21. Содержание дополнительного образования и условия организации обучения и воспитания учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение по дополнительным общеобразовательным программам учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов осуществляется организацией, осуществляющей образовательную деятельность, с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких учащихся.

Образовательная деятельность учащихся с ограниченными возможностями здоровья по дополнительным общеобразовательным программам может осуществляться на основе дополнительных общеобразовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных учащихся, с привлечением специалистов в области коррекционной педагогики, а также педагогическими работниками, прошедшими соответствующую переподготовку.

22. При реализации дополнительных общеобразовательных программ учащимся с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам и инвалидам предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

С учетом особых потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов организациями, осуществляющими образовательную деятельность, обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 25 декабря 2013 г. № 1394.

(И з в л е ч е н и я)

7. ГИА проводится:

б) в форме письменных и устных экзаменов с использованием текстов, тем, заданий, билетов (далее - государственный выпускной экзамен, ГВЭ)… для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов, освоивших образовательные программы основного общего образования…

8. Для обучающихся, указанных в подпункте "б" пункта 7 настоящего Порядка, ГИА по отдельным учебным предметам по их желанию проводится в форме ОГЭ.

29. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов, а также тех, кто обучался по состоянию здоровья на дому, в образовательных организациях, в том числе санаторно-курортных, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном лечении, продолжительность экзамена увеличивается на 1,5 часа.

34. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся детей-инвалидов и инвалидов, а также тех, кто обучался по состоянию здоровья на дому, в образовательных организациях, в том числе санаторно-курортных, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном лечении, образовательная организация оборудуется с учетом их индивидуальных особенностей. Материально-технические условия проведения экзамена обеспечивают возможность беспрепятственного доступа таких обучающихся в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

При проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие указанным обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей, помогающие им занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание.

Указанные обучающиеся с учетом их индивидуальных особенностей в процессе сдачи экзамена пользуются необходимыми им техническими средствами.

Для слабослышащих обучающихся аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования. Для глухих и слабослышащих обучающихся привлекается ассистент-сурдопереводчик.

Для слепых обучающихся:

экзаменационные материалы оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера;

письменная экзаменационная работа выполняется рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере;

предусматривается достаточное количество специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер.

ГВЭ по всем учебным предметам по их желанию проводится в устной форме.

Для слабовидящих обучающихся экзаменационные материалы представляются в увеличенном размере, в аудиториях для проведения экзаменов предусматривается наличие увеличительных устройств и индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс.

Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи по их желанию ГВЭ по всем учебным предметам проводится в письменной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей) письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением; по их желанию ГВЭ по всем учебным предметам проводится в устной форме.

Во время проведения экзамена для указанных обучающихся организуются питание и перерывы для проведения необходимых медико-профилактических процедур.

Для обучающихся, имеющих медицинские показания для обучения на дому и соответствующие рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, экзамен организуется на дому.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1400.

(И з в л е ч е н и я)

7. ГИА проводится:

б) в форме государственного выпускного экзамена (далее - ГВЭ) с использованием текстов, тем, заданий, билетов… для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья или для обучающихся детей-инвалидов и инвалидов по образовательным программам среднего общего образования…

8. Для…обучающихся с ограниченными возможностями здоровья или для детей-инвалидов и инвалидов, обучающихся по образовательным программам среднего общего образования…ГИА по отдельным учебным предметам по их желанию проводится в форме ЕГЭ.

9.1. Итоговое сочинение (изложение) как условие допуска к ГИА проводится для обучающихся XI (XII) классов в декабре последнего года обучения по темам (текстам), сформированным по часовым поясам Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (далее - Рособрнадзор).

Изложение вправе писать следующие категории лиц:

обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья или дети-инвалиды и инвалиды;

Для обучающихся, выпускников прошлых лет с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, выпускников прошлых лет детей-инвалидов и инвалидов продолжительность итогового сочинения (изложения) увеличивается на 1,5 часа.

2. В продолжительность экзамена по учебным предметам не включается время, выделенное на подготовительные мероприятия (инструктаж обучающихся и выпускников прошлых лет, выдачу им экзаменационных материалов, заполнение ими регистрационных полей экзаменационных работ, настройку необходимых технических средств, используемых при проведении экзаменов).

При продолжительности экзамена 4 и более часа организуется питание обучающихся.

Для обучающихся и выпускников прошлых лет, указанных в пункте 37 настоящего Порядка, продолжительность экзамена увеличивается на 1,5 часа.

37. Для обучающихся, выпускников прошлых лет с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, выпускников прошлых лет детей-инвалидов и инвалидов, а также тех, кто обучался по состоянию здоровья на дому, в образовательных организациях, в том числе санаторно-курортных, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном

лечении, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, загранучреждения и учредители организуют проведение ГИА в условиях, учитывающих состояние их здоровья, особенности психофизического развития.

Материально-технические условия проведения экзамена обеспечивают возможность беспрепятственного доступа таких обучающихся, выпускников прошлых лет в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

При проведении экзамена присутствуют ассистенты, оказывающие указанным обучающимся, выпускникам прошлых лет необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных возможностей, помогающие им занять рабочее место, передвигаться, прочитать задание.

Указанные обучающиеся, выпускники прошлых лет с учетом их индивидуальных возможностей пользуются в процессе сдачи экзамена необходимыми им техническими средствами.

Для слабослышащих обучающихся, выпускников прошлых лет аудитории для проведения экзамена оборудуются звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования. Для глухих и слабослышащих обучающихся, выпускников прошлых лет при необходимости привлекается ассистент-сурдопереводчик.

Для слепых обучающихся, выпускников прошлых лет:

экзаменационные материалы оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера;

письменная экзаменационная работа выполняется рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере.

ГВЭ по всем учебным предметам по их желанию проводится в устной форме.

Для слабовидящих обучающихся, выпускников прошлых лет экзаменационные материалы копируются в увеличенном размере, в аудиториях для проведения экзаменов предусматривается наличие увеличительных устройств и индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс. Копирование экзаменационных материалов происходит в день проведения экзамена в присутствии руководителя ППЭ и членов ГЭК.

Для обучающихся, выпускников прошлых лет с нарушением опорно-двигательного аппарата:

письменная экзаменационная работа выполняется на компьютере со специализированным программным обеспечением;

ГВЭ по всем учебным предметам по их желанию проводится в устной форме.

Во время проведения экзамена для указанных обучающихся, выпускников прошлых лет организуются питание и перерывы для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий.

Для лиц, имеющих медицинские показания для обучения на дому и соответствующие рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, экзамен организуется на дому.

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.2 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

7.2.1 Здания общеобразовательных учреждений рекомендуется проектировать доступными для всех категорий учащихся.

Проектные решения зданий профессиональных образовательных учреждений должны учитывать возможность обучения студентов-инвалидов по специальностям, утвержденным действующим законодательством. Количество обучающихся по группам устанавливается заказчиком в задании на проектирование.
Здания специальных реабилитационных образовательных учреждений, сочетающих обучение с коррекцией и компенсацией недостатков развития по определенному виду заболевания, проектируются по специальному заданию на проектирование, включающему перечень и площади помещений, специализированное оборудование и организацию учебного и реабилитационного процессов с учетом специфики преподавания.

7.2.2 Лифт для учащихся-инвалидов, передвигающихся в инвалидном кресле, в учреждениях общего образования, а также начального и среднего профессионального образования должен предусматриваться в выделенном лифтовом холле.

7.2.3 Ученические места для учащихся-инвалидов должны размещаться идентично в однотипных учебных помещениях одного учебного учреждения.
В учебном помещении первые столы в ряду у окна и в среднем ряду следует предусмотреть для учащихся с недостатками зрения и дефектами слуха, а для учащихся, передвигающихся в кресле-коляске - выделить 1-2 первых стола в ряду у дверного проема.

7.2.4 В актовых и зрительных залах неспециализированных образовательных учреждений следует предусматривать места для инвалидов на креслах-колясках из расчета: в зале на 50-150 мест - 3-5 мест; в зале на 151-300 мест - 5-7 мест; в зале на 301-500 мест - 7-10 мест; в зале на 501-800 мест - 10-15 мест, а также их доступность на эстраду, сцену. Места для учащихся-инвалидов с повреждением опорно-двигательного аппарата следует предусматривать на горизонтальных участках пола, в рядах, непосредственно примыкающих к проходам и в одном уровне с входом в актовый зал.

7.2.5 В читальном зале библиотеки образовательного учреждения не менее 5% читальных мест следует оборудовать с учетом доступа учащихся-инвалидов и отдельно - для учащихся с недостатками зрения. Рабочее место для инвалидов по зрению должно иметь дополнительное освещение по периметру.

7.2.6 В образовательных учреждениях в раздевальных физкультурного зала и бассейна для учащихся-инвалидов следует предусматривать закрытую раздевальную с душем и унитазом.

7.2.7 В образовательных учреждениях для учащихся инвалидов с нарушением слуха во всех помещениях следует предусмотреть установку светового сигнализатора школьного звонка, а также световой сигнализации об эвакуации в случае чрезвычайных ситуаций.

Свод правил СП 138.13330.2012
«Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»,
утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 124/ГС

(И з в л е ч е н и я)

4 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

4.1 Здания учреждений общего и профессионального образования, доступные для учащихся-инвалидов, должны обеспечивать:

полноценную среду, позволяющую наравне с общим контингентом учащихся получить образование в соответствии с объемом и качеством, определяемыми программами обучения;

возможность максимально полной социальной адаптации без ущемления прав и свобод учащихся-инвалидов в общей среде со здоровыми учащимися;

меры, не нарушающие общие нормативные требования и уровень комфорта здоровых учащихся, а также архитектурное качество здания образовательного учреждения.

4.2 Учащиеся-инвалиды могут обучаться в учреждениях общего образования (школы, гимназии, лицеи) и учреждениях профессионального образования (профессионально-технические училища, колледжи, техникумы, высшие учебные заведения, а также учебные центры повышения квалификации), за исключением образовательных учреждений или их отделений, факультетов, имеющих ограничения по приему на обучение по ряду специальностей со стороны органов образования, здравоохранения или соответствующих отраслевых ведомств.

Требования доступности для инвалидов распространяются также на Центры профессиональной ориентации и переподготовки.

4.3 Общие требования к зданиям учебных заведений приведены в таблице А.1.

4.4 Здания образовательных учреждений рекомендуется делать доступными для всех категорий обучаемых с нарушениями здоровья. Исключение составляют специальные реабилитационно-образовательные учреждения, сочетающие обучение с коррекцией и компенсацией недостатков развития по определенному виду заболевания.

Учебные помещения

4.5 Если в задании на проектирование не установлены ограничения, следует обеспечить возможность учащемуся-инвалиду учиться в составе любой учебной группы (ученического класса). Поэтому требованиям доступности должны отвечать все учебные помещения. Категории учащихся-инвалидов (по видам заболеваний) и количество мест следует устанавливать заданием на проектирование в соответствии со спецификой учебного заведения. При отсутствии этих требований в каждом учебном помещении на один ученический класс или группу учащихся следует в среднем предусматривать возможность оборудовать по 1-2 места для учащихся-инвалидов по каждому виду нарушений здоровья - опорно-двигательного аппарата (ОДА), слуха и зрения.

По отдельным предметам, в случае несовместимости педагогических программ с ограниченными возможностями учащихся-инвалидов (занятия физкультурой, военная подготовка, занятия по труду и т.п.) места для инвалидов в учебных кабинетах не предусматриваются.

4.6 Требования доступности при проектировании относятся к:

размерам дверных проемов входов в помещения, к организации безбарьерного маршрута (с учетом проезда, разъезда и разворота кресла-коляски), соединяющего вход в учебное помещение, безбарьерную зону специальных ученических мест, место у доски или кафедры, зону у демонстрационных стендов, стеллажей с наглядными пособиями и методическими материалами;

специальному (компенсирующему) оборудованию специальных ученических мест;

системам индивидуального вспоможения при передвижении и фиксировании тела при сидении;

дополнительному инженерному оборудованию и возможности управления им (естественное и искусственное освещение, системы информации и связи и системы радиоинформирования).

4.7 Минимальный размер зоны на одно место с учетом подъезда и разворота коляски равен 1,8х1,8 м.

Ширина прохода между рядами столов для учащихся, передвигающихся в креслах-колясках и на опорах - не менее 0,9 м от спинки стула до следующего стола, а у места учащегося на кресле-коляске вдоль прохода не менее 1,4 м.

Другие размеры, где не проезжают на кресле-коляске - между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 1,0 м. Расстояние между столами в ряду - не менее 0,85 м.

В учебных мастерских, используемых инвалидами на креслах-колясках, ширина основного прохода, а также расстояние между станками должны быть не менее 1,6 м.

4.8 При планировке ученических мест для учащихся с недостатками зрения и нарушением слуха, а также с нарушением психического развития в специализированных учебных заведениях расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м.

Площадь ученического стола для инвалида по зрению в специализированных школах или классах должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения брайлевской литературы и тифлосредств.

4.9 В общем случае, в классном помещении достаточно первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для учащихся с недостатками зрения и нарушением слуха, а для учащихся, передвигающихся в кресле-коляске - выделить 1-2 первых стола в ряду у дверного проема. При замене двухместных столов на одноместные уже будут соблюдены требуемые параметры проходов между столами для инвалидов в креслах-колясках, между столами и стеной, проходы к входной двери и доске.

4.10 Площадь зоны на 1 учащегося с недостатками слуха и нарушением интеллекта в учебных кабинетах следует принимать не менее 2,5 $м_2$; для детей с нарушением зрения и поражением опорно-двигательного аппарата - более 3 $м_2$. При кабинетах должны предусматриваться лаборантские площадью не менее 16 $м_2$.

4.11 Площади учебных кабинетов информатики, электроники и радиотехники следует принимать из расчета не менее 4,5 $м_2$ на одного учащегося с дефектами слуха и нарушением интеллекта и не менее 5 $м_2$ на одного учащегося с поражением опорно-двигательного аппарата. При кабинетах должны предусматриваться лаборантские площадью не менее 18 $м_2$.

4.12 Для учащихся с легким нарушением психического развития, с сердечно-сосудистой недостаточностью в учебных помещениях, читальных залах библиотек, в зоне приготовления уроков в группе продленного дня рекомендуется предусматривать полузамкнутые рабочие места-кабины (с боковыми бортиками и экранами у стола, высокими спинками сидений, с бортиками-ограждениями по бокам и сзади и т.п.). Это создает для этих учащихся более спокойную обстановку, помогает регулировать психологическую дистанцию с окружающими.

Прочие помещения

4.13 В актовых залах образовательных учреждений следует предусматривать места для инвалидов на креслах-колясках в соответствии с СП 59.13330.

Места для учащихся-инвалидов с поражением ОДА следует предусматривать на горизонтальных участках пола, в рядах, непосредственно примыкающих к проходам и в одном уровне с входом в актовый зал. Для учащихся начальных классов, передвигающихся в инвалидных креслах-колясках, места в актовых залах следует предусматривать в первом ряду перед сценой (подиумом и т.п.), если имеется допустимый вертикальный угол зрения с этих мест.

4.14 Часть обычных кресел в зале рекомендуется предусмотреть возможность установки при необходимости фиксирующих и опорных приспособлений.

4.15 В зрительных залах и лекционных аудиториях учебных заведений следует оборудовать зоны дополнительного озвучивания - индукционные системы, а учебные помещения - оборудовать полностью.

4.16 Для подъема на сцену, кроме лестниц, должен быть предусмотрен стационарный или приставной пандус шириной не менее 0,9 м с уклоном 8% и бортиками по бокам. Лестницы и пандусы должны иметь ограждения с двойными поручнями на высоте 0,7 м и 0,9 м от уровня пола наиболее целесообразно применение лестницы-подъемника.

4.17 На путях эвакуации зрителей из зала необходимо устраивать вдоль стены опорные поручни-перила на высоте 0,7 м и 0,9 м от уровня пола. За 1,5 м до дверного проема фактура поверхности поручня должна меняться.

4.18 В фойе перед актовым залом следует предусматривать непроходную зону отдыха и ожидания для учащихся-инвалидов. Дополнительная площадь зоны отдыха - в учреждениях общего образования не менее чем на 3 учащихся (зона на 1 учащегося - 1,2х1,8 м); в профессиональных учебных заведениях - на 50% специализированных мест для учащихся-инвалидов в актовом зале.

4.23 В обеденных залах общеобразовательных учреждений в зонах для учащихся-инвалидов стулья рекомендуется крепить стационарно.

4.24 В столовой должна быть предусмотрена непроходная зона, оборудование и планировочные габариты которой должны учитывать возможность пользования детьми и на креслах-колясках.

4.25 В общеобразовательных учреждениях и учреждениях профессионального образования, осуществляющих обучение детей-инвалидов, в составе медицинских помещений кроме медицинского и процедурного кабинетов рекомендуется предусматривать: кабинет психоневролога, кабинеты окулиста и отоларинголога, залы или комнаты лечебной физкультуры, а также физиотерапевтический кабинет, кабинет массажа (гидромассажа), кабинет механотерапии. Набор перечисленных дополнительных помещений устанавливается заказчиком в задании на проектирование.

Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов, направленные Письмом Рособрнадзора от 25.02.2015 № 02-60.

Перечень условных обозначений, сокращений и терминов

ГИА	Государственная итоговая аттестация по образовательным программам основного общего и среднего общего образования
ГЭК	Государственная экзаменационная комиссия субъекта Российской

	Федерации
ЕГЭ	Единый государственный экзамен
ИК	Индивидуальный комплект
КИМ	Контрольные измерительные материалы
Лица с ОВЗ	Лица с ограниченными возможностями здоровья
Минобрнауки России	Министерство образования и науки Российской Федерации
ОГЭ	Основной государственный экзамен
ОО	Организация, осуществляющая образовательную деятельность по имеющей государственную аккредитацию образовательной программе
ОИВ	Органы исполнительной власти, осуществляющие государственное управление в сфере образования
Порядок ГИА-11	Приказ Минобрнауки России от 26.12.2013 N 1400 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31205) (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 9 (зарегистрирован Минюстом России 30.01.2015, регистрационный N 35794);
Порядок ГИА-9	Приказ Минобрнауки России от 25.12.2013 N 1394 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31206) (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 10 (зарегистрирован Минюстом России 27.01.2015, регистрационный N 35731)
ППЭ	Пункт проведения экзамена
РИС	Региональная информационная система обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования
Рособрнадзор	Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки
РЦОИ	Региональный центр обработки информации субъекта Российской Федерации
СКОО	Специальная (коррекционная) образовательная организация

Нормативные правовые документы, регламентирующие порядок проведения ГИА для лиц с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";

2. Приказ Минобрнауки России от 25.12.2013 N 1394 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31206) (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 10 (зарегистрирован Минюстом России 27.01.2015, регистрационный N 35731);

3. Приказ Минобрнауки России от 26.12.2013 N 1400 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31205) (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 9 (зарегистрирован Минюстом России 30.01.2015, регистрационный N 35794);

4. Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 N 1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2013, регистрационный N 30242) (далее - Положение о ПМПК);

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 августа 2013 г. N 755 "О федеральной информационной системе обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональных информационных системах обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования" (вместе с прилагаемыми Правилами формирования и ведения федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональных информационных систем обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (далее - Правила формирования и ведения ФИС/РИС)).

Введение

Настоящие методические рекомендации разработаны в целях разъяснения особенностей организации и проведения ГИА в форме ОГЭ и ЕГЭ для лиц с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов.

В соответствии с пунктом 37 Порядка ГИА-11 и пунктом 34 Порядка ГИА-9 для обучающихся, выпускников прошлых лет с ОВЗ, обучающихся, выпускников прошлых лет детей-инвалидов и инвалидов, а также тех, кто обучался по состоянию здоровья на дому, в образовательных организациях, в том числе санаторно-курортных, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном лечении, ОИВ, загранучреждения и учредители организуют проведение ГИА в условиях, учитывающих состояние их здоровья, особенности психофизического развития.

В соответствии с частью 16 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" к лицам с ОВЗ относятся лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Учитывая, что исчерпывающий перечень заболеваний, при наличии которых обучающиеся, выпускники прошлых лет признаются лицами с ОВЗ, отсутствует, необходимо рекомендовать психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) принимать решения по выдаче заключений самостоятельно с учетом особых образовательных потребностей обучающихся и индивидуальной ситуации развития, при этом срок обращения в ПМПК может не иметь ключевого значения для принятия решения.

Согласно пункту 23 Положения о ПМПК заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Предоставленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания ОИВ рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

1. Особенности организации ППЭ

ППЭ для лиц с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов организуются в условиях, учитывающих состояние здоровья и особенности психофизического развития на базе СКОО или на базе ОО, в которых может быть назначена специализированная аудитория (аудитории), в больнице (медицинском учреждении) и на дому. В специализированной аудитории могут находиться участники ГИА с различными заболеваниями. При этом рекомендуется формировать отдельные аудитории для слепых и слабовидящих участников ГИА. В случае небольшого количества участников ГИА допускается рассадка слепых и слабовидящих участников в одну аудиторию.

Количество рабочих мест в каждой аудитории для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов не должно превышать 12 человек.

ППЭ для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов должен быть оборудован по их заявлению с учетом их индивидуальных особенностей. Материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа участников ГИА в аудитории:

туалетные и иные помещения, а также их пребывания в указанных помещениях;

наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, широких проходов внутри помещения между предметами мебели и свободного подхода на инвалидной коляске к рабочему месту,

наличие специальных кресел и других приспособлений,

при отсутствии лифтов аудитория для участников ГИА с нарушением функций опорно-двигательного аппарата должна располагаться на первом этаже.

Аудитории ППЭ для слабослышащих участников экзамена должны быть оборудованы звукоусиливающей аппаратурой. Освещенность каждого рабочего места в аудитории для слабовидящих должна быть равномерной и не ниже 300 люкс.

В случае проведения в один день двух экзаменов в соответствии с единым расписанием, утвержденным Рособрнадзором, допускается в специализированной аудитории или в специальном ППЭ рассадка в одну аудиторию участников не более чем двух разных экзаменов (за исключением ГИА по иностранным языкам), в случае, если количество участников экзаменов не превышает 5 человек по каждому предмету.

Во время экзамена в ППЭ могут находиться ассистенты, оказывающие участникам ГИА с ОВЗ, детям-инвалидам и инвалидам необходимую помощь с учетом их индивидуальных особенностей:

содействие в перемещении;

оказание помощи в фиксации положения тела, ручки в кисти руки;

вызов медперсонала;

оказание неотложной медицинской помощи;

помощь в общении с сотрудниками ППЭ (сурдоперевод - для глухих);

помощь при чтении и оформлении заданий.

Ассистентом может быть назначен штатный сотрудник ОО, в том числе СКОО. Для сопровождения участников ГИА запрещается назначать учителя-предметника по предмету, по которому проводится ГИА в данный день, за исключением категорий слепых и глухих участников ГИА (на экзамены по русскому языку и математике допускаются сурдопедагог - для глухих и тифлопедагог - для слепых).

Списки ассистентов согласовываются ГЭК и утверждаются ОИВ.

В аудитории должны быть предусмотрены места для ассистентов. Руководитель ППЭ обязан:

Для слепых участников экзамена:

совместно с руководителем ОО, на базе которого размещен ППЭ, подготовить в необходимом количестве черновики из расчета по десять листов для письма по системе Брайля на каждого участника ГИА;

подготовить в необходимом количестве памятки для слепых участников ГИА по заполнению тетрадей для ответов на задания ГИА (Приложение 2);

подготовить помещение для работы комиссии тифлопереводчиков (в случае, если перенос ответов слепых участников ГИА на бланки ГИА осуществляется в ППЭ).

Для слабовидящих участников экзамена:

для участников ОГЭ - в случае масштабирования КИМ и бланков ответов N 1 подготовить в необходимом количестве пакеты размером формата А3 и форму 9-ППЭ-11-1, 9-ППЭ-11-02 для наклеивания на пакеты;

для участников ЕГЭ - в случае масштабирования КИМ, бланков регистрации и бланков ответов N 1 подготовить в необходимом количестве пакеты размером формата А3 и форму ППЭ-11 для наклеивания на пакеты;

подготовить в необходимом количестве технические средства для масштабирования КИМ и бланков регистрации и бланков N 1 до формата А3;

В случае отсутствия технических средств - выдать увеличительное устройство - лупу.

Для глухих и слабослышащих участников экзамена:

подготовить в необходимом количестве правила по заполнению бланков ГИА;

оборудовать аудитории звукоусиливающей аппаратурой коллективного пользования.

В ППЭ, где проводится ГИА для слабовидящих и где осуществляет свою работу комиссия тифлопереводчиков, количество членов ГЭК должно быть увеличено для обеспечения контроля за переносом ответов слабовидящих и слепых участников ГИА с увеличенных бланков (тетрадей для ответов) на стандартные.

В каждой аудитории для слабовидящих (аудитории, в которой работает комиссия тифлопереводчиков) во время переноса ответов участников экзамена с увеличенных бланков на стандартные должен находиться член ГЭК. Аудитории оборудуются средствами видеонаблюдения, без возможности трансляции вещания в сеть "Интернет" (в режиме офлайн).

В ППЭ для участников экзамена с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов рекомендуется направить общественных наблюдателей в каждую аудиторию.

Для лиц, имеющих медицинские основания для обучения на дому и соответствующие рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, экзамен организуется на дому, в больнице (медицинском учреждении). Для этого создается ППЭ по месту жительства участника ГИА, по месту нахождения больницы (медицинского учреждения) с выполнением минимальных требований процедуры и технологии проведения ГИА: назначить руководителя ППЭ, 2 организаторов, члена ГЭК. Для участника ГИА необходимо организовать посадочное место (с учетом его состояния здоровья), рабочие места для всех работников ППЭ. Непосредственно в помещении, где находится участник ГИА, должно быть организовано видеонаблюдение без возможности трансляции вещания в сеть "Интернет" (в режиме офлайн).

В случае сдачи ГИА участником в медицинском учреждении другого субъекта РФ соответствующая информация вносится в РИС указанного субъекта РФ.

Далее экзамен должен быть проведен согласно стандартной процедуре ЕГЭ.

2. Особенности проведения ГИА в

ППЭ Запуск участников ГИА в ППЭ и рассадка в аудитории

Руководитель ППЭ за 45 минут до экзамена выдает помощникам, кроме стандартных форм, списки ассистентов.

Руководитель ППЭ при входе ассистентов в ППЭ осуществляет контроль за проверкой документов, удостоверяющих личность ассистентов и наличие указанных лиц в списках на данный экзамен в данном ППЭ.

Организатор при входе ассистентов в аудиторию должен сверить данные документа, удостоверяющие личность ассистента, указать ассистенту место в аудитории.

Участники ГИА могут взять с собой на отведенное место в аудитории медицинские приборы и препараты, показанные для экстренной помощи, а также необходимое техническое оборудование для выполнения заданий (брайлевский прибор и грифель, брайлевская печатная машинка, лупа или иное увеличительное устройство, специальные чертежные инструменты и др.)

Ассистент должен помочь участнику ГИА занять свое место.

Начало проведения экзамена в аудитории:

Ответственный организатор в аудитории для слепых участников ГИА обязан не позднее чем за 5 минут до начала ГИА получить у руководителя ППЭ или его помощника:

доставочные спецпакеты с ИК, включающими в себя КИМ, напечатанный шрифтом Брайля (рельефно-точечный шрифт), специальные тетради для ответов (для письма рельефно-точечным шрифтом с использованием письменного прибора Брайля), в которых участники ГИА оформляют свои экзаменационные работы, бланк регистрации, бланк ответов N 1 и бланк ответов N 2;

черновики для письма по системе Брайля из расчета 10 листов на каждого участника экзамена;

дополнительные листы для записи ответов по системе Брайля (в случае нехватки места в тетради для записи ответов);

возвратные доставочные пакеты для упаковки тетрадей для записи ответов и бланков ГИА.

В случае заполнения слепыми участниками ГИА всей тетради для ответов организатор выдает участнику экзамена дополнительный лист (листы) для письма по системе Брайля. При этом участник экзамена пишет фамилию, имя, отчество на верхней строке листа, организатор также пишет фамилию, имя, отчество участника экзамена на дополнительном листе.

При проведении экзамена для слабовидящих в аудитории ППЭ после вскрытия ИК КИМ бланки регистрации и бланки ответов N 1 увеличиваются до формата А3 с использованием оргтехники.

В случае отсутствия возможности увеличения экзаменационных материалов в аудитории для слабовидящих масштабирование может производиться до начала экзамена в присутствии руководителя ППЭ под контролем члена ГЭК и общественных наблюдателей (при наличии). При этом по окончании масштабирования каждого ИК в пакет формата А3 складываются и запечатываются следующие материалы:

КИМ стандартного размера;

КИМ увеличенный;

бланки стандартного размера;

бланк регистрации (для участников ЕГЭ) увеличенный до размера формата А3;

бланк ответов N 1, увеличенный до формата А3.

Слабовидящие участники ГИА могут работать со стандартными или с увеличенными КИМ, бланками регистрации и бланками ответов N 1 (по своему выбору) и с бланками ответов N 2 (в том числе дополнительными бланками ответов N 2) стандартным.

Участники ГИА, не имеющие возможности писать самостоятельно и которые могут выполнять работу только на компьютере, могут использовать компьютер без выхода в сеть "Интернет" и не содержащий информации по сдаваемому предмету.

Перенос ответов участника ГИА с компьютера в стандартные бланки ответов осуществляется ассистентом (организатором) в присутствии общественного наблюдателя (при наличии) и члена ГЭК.

Для участников ГИА, имеющих сочетанную офтальмологическую и неврологическую патологию, а также тех, кто вследствие значительного снижения остроты зрения в старшем школьном возрасте не овладел системой Брайля в совершенстве, экзамен проходит в комбинированной форме с использованием масштабированного до формата А3 КИМ и тетрадей для ответов на задания ГИА по системе Брайля.

Глухим и слабослышащим участникам ГИА выдаются правила по заполнению бланков ГИА.

Во время проведения экзамена для участников ГИА с ОВЗ в аудиториях организуется питание и перерывы для проведения необходимых медико-профилактических процедур.

Продолжительность экзамена для участников с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов увеличивается на 1,5 часа. Если участник ГИА выполнил работу ранее установленного срока, то организаторы могут принимать экзаменационные материалы до окончания экзамена. При этом участники ГИА могут покинуть аудиторию и ППЭ.

В случае нахождения в одной специализированной аудитории вместе со слабовидящими участниками экзамена других лиц с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов экзамен начинается для всех участников в аудитории единовременно после увеличения экзаменационных материалов для слабовидящих.

Завершение экзамена в аудитории:

Для слабовидящих участников экзамена:

В случае использования увеличенных до формата А3 бланков регистрации и бланков ответов N 1 ассистенты, в присутствии участников экзамена, собирают только КИМ (стандартного размера и увеличенные) и черновики. КИМ (стандартного размера и увеличенные) и черновики запечатываются в возвратные доставочные пакеты. Бланки остаются на местах.

Для переноса ответов слабовидящих участников ГИА с увеличенных бланков на бланки стандартного размера рекомендуется назначать специально обученных организаторов (ассистентов), по возможности из числа тифлопереводчиков.

В присутствии общественных наблюдателей (при наличии) и члена ГЭК ассистенты переносят ответы на задания экзаменационной работы участников экзамена с масштабированных (увеличенных) бланков ответов N 1 и бланков регистрации на стандартные бланки ответов N 1 и бланки регистрации в полном соответствии с заполнением участниками экзамена. Организаторы должны следить за сохранением комплектации выданных экзаменационных материалов. Если будет нарушена комплектация ИК, проверка работы участника экзамена окажется невозможной.

При переносе ответов на бланки стандартного размера в поле "Подпись участника" ассистент пишет "Копия верна" и ставит свою подпись.

По окончании переноса ответов слабовидящих участников экзамена на бланки стандартного размера организатор формирует стопки материалов:

бланки регистрации (стандартные) - для участников ЕГЭ;

бланки регистрации (увеличенные) - для участников ЕГЭ;

бланки ответов N 1 (стандартные);

бланки ответов N 1 (увеличенные);

бланки ответов N 2, в том числе дополнительные бланки ответов N 2.

Бланки стандартного размера запечатываются в стандартные возвратные доставочные пакеты, увеличенные бланки регистрации и бланки N 1 запечатываются в пакеты формата А3.

Для слепых участников экзамена:

По истечении времени, отведенного на проведение экзамена, ответственный организатор должен объявить, что экзамен окончен, и участники ГИА должны сложить тетради для ответов, черновики в конверт ИК, а КИМ положить на край рабочего стола (при этом все оставшиеся в аудитории участники ГИА должны оставаться на своих местах).

Организаторы аудитории самостоятельно собирают со столов участников ГИА экзаменационные материалы (конверты с тетрадями, черновиками, бланками регистрации и бланками ответов N 1 и N 2), фиксируя на конверте количество сданных участником ГИА тетрадей, черновиков, бланков, дополнительных листов, ставят свою подпись.

По итогам сбора экзаменационных материалов у участников ГИА организатор формирует три стопки материалов:

конверты ИК, в которых находятся:

тетради для ответов на задания ГИА,

бланки регистрации,

бланки ответов N 1 - для участников ЕГЭ, бланки ответов N 2;

черновики;

КИМ.

В присутствии не менее 3-х человек, в число которых входят участники ГИА и ассистенты, организатор должен пересчитать конверты ИК и запечатать их в пакет. Тетради для записи ответов и бланки ГИА слепых участников экзамена могут быть упакованы в один пакет из аудитории.

В случае если экзаменационные материалы не помещаются в один пакет, допускается упаковка тетрадей и бланков каждого участника в пакеты по отдельности.

Организатор заполняет информацию на возвратном доставочном пакете, в котором отмечает информацию о регионе, ППЭ, аудитории, предмете, количестве конвертов ИК в пакете, ответственном организаторе в аудитории.

Для участников ГИА, выполняющих работу с использованием компьютера или специального программного обеспечения:

В случае использования компьютера или специального программного обеспечения организаторы, в присутствии участников экзамена, распечатывают ответы участников с компьютера, ставят отметку на распечатанных бланках и в уведомлении участника ГИА о количестве распечатанных листов.

Распечатанные листы упаковываются в отдельный пакет. Технические специалисты оказывают участнику необходимую помощь по настройке используемого оборудования.

Для переноса ответов участников ГИА с распечатанных бланков на стандартные бланки назначаются другие организаторы. В присутствии общественных наблюдателей (при наличии) и члена ГЭК ассистенты (организаторы) переносят в полном соответствии ответы участников экзамена на бланки регистрации и стандартные бланки ответов.

При переносе ответов на бланки стандартного размера в поле "Подпись участника" ассистент пишет "Копия верна" и ставит свою подпись.

По окончании переноса ответов участников экзамена на бланки стандартного размера организатор формирует стопки материалов:

бланки регистрации;

бланки ответов N 1;

бланки ответов N 2, в том числе дополнительные бланки ответов N 2;

распечатанные листы ответов участников.

3. Особенности завершающего этапа проведения экзамена в ППЭ

Передача экзаменационных материалов руководителем ППЭ после проведения экзамена

Руководитель ППЭ в присутствии члена ГЭК обязан по окончании экзамена получить от всех ответственных организаторов по аудиториям и пересчитать:

Из аудитории для слепых участников экзамена:

конверты ИК, в которых находятся:

тетради для ответов на задания ГИА,

бланки регистрации,

бланки ответов N 1,

бланки ответов N 2 для передачи их в комиссию тифлопереводчиков, в специально выделенное и оборудованное для этих целей помещение на базе ППЭ, РЦОИ (в соответствии с организационно-технологической схемой проведения ГИА, принятой в субъекте Российской Федерации);

КИМ;

черновики.

Из аудитории для слабовидящих участников экзамена:

запечатанные возвратные доставочные пакеты с бланками регистрации (увеличенными - в конверте формата А3; стандартными - в стандартном возвратном доставочном пакете),

бланками ответов N 1 (увеличенными - в конверте формата А3; стандартными - в стандартном возвратном доставочном пакете) и бланками ответов N 2 (включая дополнительные бланки ответов N 2).

Примечание. На возвратных доставочных пакетах с указанными материалами должна быть заполнена информация о регионе, ППЭ, аудитории, предмете, количестве конвертов индивидуальных комплектов в пакете, ответственном организаторе по аудитории,

запечатанные пакеты с использованными КИМ (стандартными и увеличенными - в конверте формата А3);

черновики.

Из аудитории для участников ГИА, выполнявших работу с использованием компьютера или специального программного обеспечения:

конверты ИК, в которых находятся:

распечатанные листы ответов участников на задания ГИА,

бланки регистрации;

бланки ответов N 1,

бланки ответов N 2;

КИМ.

Комиссия тифлопереводчиков может осуществлять перенос ответов на бланки ГИА в ППЭ, в РЦОИ (в соответствии с организационно-технологической схемой проведения ГИА, принятой в субъекте Российской Федерации).

В случае организации переноса ответов слепых участников ГИА на бланки в ППЭ по окончании экзамена тетради с ответами слепых участников ГИА передаются в аудитории, в которых работает комиссия тифлопереводчиков. Также в комиссию передаются памятки с кодировками для заполнения регистрационных полей.

Комиссия тифлопереводчиков организует работу в соответствии с Положением о комиссии тифлопереводчиков (Приложение 1).

В аудиториях, оборудованных средствами видеонаблюдения, в которых работает комиссия тифлопереводчиков, в течение всего времени работы комиссии должны находиться член ГЭК и, по возможности, общественный наблюдатель.

В случае проведения ГИА для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов в специальной аудитории ППЭ по окончании экзамена руководитель ППЭ передает члену ГЭК материалы ГИА в специальной аудитории для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов (отдельно от материалов, сданных из ППЭ по окончании экзамена для основной

части участников ГИА). Доставка экзаменационных материалов из ППЭ в РЦОИ производится членом ГЭК незамедлительно по окончании процедуры сбора и оформления документов экзамена для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов.

4. Особенности рассмотрения апелляций участников ГИА с ОВЗ

Для рассмотрения апелляций участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов КК привлекает к своей работе тифлопереводчиков (для рассмотрения апелляций слепых участников ГИА), сурдопереводчиков (для рассмотрения апелляций глухих участников ГИА).

Вместе с участником ГИА с ОВЗ, ребенком-инвалидом, инвалидом на рассмотрении его апелляции помимо родителей (законных представителей) может присутствовать ассистент.

В случае обнаружения КК ошибки в переносе ответов слепых или слабовидящих участников ГИА на бланки ГИА конфликтная комиссия учитывает данные ошибки как технический брак. Экзаменационные работы таких участников ГИА проходят повторную обработку (включая перенос на бланки ГИА стандартного размера) и, при необходимости, повторную проверку экспертами.

Приложение 1

ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ ТИФЛОПЕРЕВОДЧИКОВ

1. Общие положения

Настоящее положение определяет цели, состав и структуру комиссии тифлопереводчиков (далее - Комиссия), создаваемой в целях организации проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена (далее - ГИА) для лиц с глубокими нарушениями зрения (слепых), ее полномочия и функции, права, обязанности и ответственность ее членов, а также порядок организации работы.

Координацию деятельности Комиссии осуществляет государственная экзаменационная комиссия субъекта Российской Федерации (далее - ГЭК). ГЭК организует работу Комиссии совместно с региональным центром обработки информации (РЦОИ) и пунктами проведения экзамена (ППЭ).

Комиссия в своей работе руководствуется приказом Минобрнауки России от 25.12.2013 N 1394 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31206) (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 10 (зарегистрирован Минюстом России 27.01.2015, регистрационный N 35731) и Приказом Минобрнауки России от 26.12.2013 N 1400 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования" (зарегистрирован Минюстом России 03.02.2014, регистрационный N 31205), (в редакции приказа Минобрнауки России от 16.01.2015 N 9 (зарегистрирован Минюстом России 30.01.2015, регистрационный N 35794) (далее вместе - Порядки) и методическими рекомендациями Рособрнадзора.

2. Структура и состав Комиссии

В состав Комиссии входит председатель Комиссии, заместитель председателя и тифлопереводчики.

Численный состав Комиссии определяется исходя из количества слепых участников ГИА (в соотношении один тифлопереводчик на две экзаменационные работы). В комиссию в качестве тифлопереводчиков включаются учителя общеобразовательных организаций, свободно владеющие техникой перевода шрифта системы Брайля (рельефно-точечного шрифта) на плоскопечатный вариант.

Состав Комиссии утверждается органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования (далее - ОИВ), по согласованию с ГЭК.

3. Полномочия, функции и организация работы Комиссии

Комиссия создается в целях организации и осуществления перевода экзаменационных работ выпускников с глубокими нарушениями зрения (слепых) с рельефно-точечного шрифта на плоскопечатный шрифт для последующей обработки в соответствии с Порядками. Тифлопереводчики также могут привлекаться руководителем ППЭ для переноса ответов слабовидящих участников экзамена с увеличенных бланков регистрации и бланков ответов N 1 (для участников ЕГЭ) на стандартные бланки.

Комиссия размещается в специально выделенном и оборудованном для этих целей помещении на базе ППЭ или РЦОИ (в соответствии с организационно-технологической схемой проведения ГИА, принятой в субъекте Российской Федерации). Помещения, выделенные для работы Комиссии, должны ограничивать доступ посторонних лиц и обеспечивать соблюдение режима информационной безопасности и надлежащих условий хранения документации, а также должны быть оснащены средствами видеонаблюдения.

По окончании экзамена в ППЭ член ГЭК передает пакет с конвертами индивидуальных комплектов, в которых находятся: тетрадь для ответов на задания ГИА, бланки регистрации, бланки ответов N 1, бланки ответов N 2, черновики; пакет с дополнительными бланками ответов N 2 и памятки с кодировками председателю Комиссии.

Комиссия вправе:

запрашивать в рамках своей компетенции информацию и разъяснения в РЦОИ;

принимать по согласованию с ГЭК решения по организации работы Комиссии в случае возникновения форс-мажорных ситуаций и иных непредвиденных обстоятельств, препятствующих продолжению работы Комиссии.

4. Функции, права и обязанности председателя Комиссии

Комиссию возглавляет председатель, который организует ее работу и несет ответственность за своевременный и точный перевод ответов участников ГИА на бланки ЕГЭ и ОГЭ.

Председатель Комиссии в рамках своей компетенции подчиняется председателю и заместителю председателя ГЭК.

Функции председателя Комиссии:

подбор кандидатур и представление состава тифлопереводчиков на согласование ГЭК;

распределение работ между тифлопереводчиками;

организация учета рабочего времени тифлопереводчиков, затраченного на перевод работ;

обеспечение своевременного и точного перевода;

обеспечение режима хранения и информационной безопасности при переводе работ, передача оригинальных экзаменационных работ и переведенных на бланки ГИА в РЦОИ или руководителю ППЭ (в случае, если Комиссия работает в ППЭ);

информирование ГЭК о ходе перевода экзаменационных работ и возникновении проблемных ситуаций.

Председатель Комиссии вправе:

давать указания тифлопереводчикам в рамках своих полномочий;

отстранять по согласованию с ГЭК тифлопереводчиков от участия в работе Комиссии в случае возникновения конфликтных ситуаций;

принимать по согласованию с ГЭК решения по организации работы Комиссии в случае возникновения форс-мажорных ситуаций и иных непредвиденных обстоятельств, препятствующих продолжению работы Комиссии;

рекомендовать ГЭК направить ходатайство о поощрении тифлопереводчика в ОИВ или по месту основной работы тифлопереводчика.

Председатель Комиссии обязан:

выполнять возложенные на него функции в соответствии с настоящим Положением;

соблюдать требования законодательных и иных нормативных правовых актов, регулирующих порядок проведения ГИА;

обеспечить соблюдение конфиденциальности и режима информационной безопасности при переводе, хранении и передаче экзаменационных работ в РЦОИ;

своевременно информировать ГЭК о возникающих проблемах и трудностях, которые могут привести к нарушению сроков перевода.

Заместитель председателя комиссии выполняет функции председателя Комиссии в случае его отсутствия.

Тифлопереводчик обязан:

заполнить регистрационные поля бланков в соответствии с памяткой кодировками и личными данными участников ГИА;

переносить текст, записанный слепым участником ГИА в тетрадях для ответов на задания ГИА по системе Брайля, в бланк регистрации, бланки ответов N 1 и бланки ответов N 2 плоскопечатным шрифтом, точно скопировав авторскую орфографию, пунктуацию и стилистику;

учитывать, что участники ГИА записывают ответы, располагая каждый ответ на отдельной строке. Строка-ответ содержит номер задания и номер ответа. При необходимости неверный ответ закалывается шестью точками. В качестве правильного ответа засчитывается последний ответ в строке. В случае повторного ответа на задание засчитывается последний ответ. Сочинение записывается, начиная с новой страницы тетради для ответов;

при нехватке места на бланке ответов N 2 обратиться к председателю Комиссии за дополнительным бланком ответа N 2. Председатель выдает дополнительный бланк ответов N 2, фиксируя номер выданного дополнительного бланка ответов N 2 в протоколе использования дополнительных бланков ответов N 2 в аудитории. При этом в поле "Дополнительный бланк ответов N 2" основного бланка председатель Комиссии вписывает номер выдаваемого дополнительного бланка ответов N 2;

в случае привлечения для переноса ответов слабовидящих участников ГИА на бланки стандартного размера также переносить ответы и регистрационные данные, точно скопировав авторскую орфографию, пунктуацию и стилистику;

соблюдать конфиденциальность и установленный порядок обеспечения информационной безопасности;

профессионально выполнять возложенные на него функции;

соблюдать этические и моральные нормы;

информировать председателя Комиссии о проблемах, возникающих при переводе.

Тифлопереводчик может быть исключен из состава комиссии в случаях:

предоставления о себе недостоверных сведений;

утери подотчетных документов;

невыполнения или ненадлежащего исполнения возложенных на него обязанностей;

возникновения конфликта интересов (наличие близких родственников, которые участвуют в ГИА в текущем году).

Решение об исключении тифлопереводчика из состава Комиссии принимается ГЭК на основании аргументированного представления председателя Комиссии. В случае

неисполнения или ненадлежащего исполнения возложенных на них обязанностей, несоблюдения требований нормативных правовых актов, нарушения требований конфиденциальности и информационной безопасности, а также злоупотреблений установленными полномочиями, совершенными из корыстной или иной личной заинтересованности, члены Комиссии привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Приложение 2

ПАМЯТКА
ДЛЯ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ УЧАСТНИКОВ ГИА ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ШРИФТОМ БРАЙЛЯ ТЕТРАДЕЙ ДЛЯ ОТВЕТОВ НА ЗАДАНИЯ ГИА
(ЗАЧИТЫВАЕТСЯ УЧАСТНИКАМ ГИА ОРГАНИЗАТОРАМИ ПЕРЕД ЭКЗАМЕНОМ И ПРИКЛАДЫВАЕТСЯ К ЭКЗАМЕНАЦИОННЫМ МАТЕРИАЛАМ, НАПЕЧАТАННАЯ НА ШРИФТЕ БРАЙЛЯ (РЕЛЬЕФНО-ТОЧЕЧНОМ ШРИФТЕ)

1. Экзаменуемый с использованием письменного Брайлевского прибора и грифеля рельефно-точечным шрифтом пишет на второй странице тетради фамилию (с новой строки), имя (с новой строки), отчество (с новой строки), серию и номер своего документа, удостоверяющего личность (паспорта) с новой строки.

2. Ответы пишутся с одной стороны листа, начиная с третьей страницы.

3. При выполнении заданий с кратким ответом необходимо записать номер задания и ответ, располагая каждый ответ на отдельной строке.

4. Между номером задания и ответом необходимо оставить интервал (пропущенную клетку).

5. Ответ нужно дать в виде слова, словосочетания, целого числа, последовательности цифр или сочетаний букв и цифр.

6. Если ответом должно быть слово, то нужно писать его в той форме, в которой оно стоит в предложении или указано в задании.

7. Ответы на задания с развернутыми ответами записываются, начиная с новой страницы тетради для ответов.

8. Если участник экзамена ошибся, неверный ответ закалывается шеститочием. В качестве правильного ответа засчитывается последний ответ в строке. В случае повторного ответа на задание засчитывается последний. При выполнении заданий следуйте инструкциям в контрольных измерительных материалах (КИМ).

Приложение 3

ПАМЯТКА
ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРА В АУДИТОРИИ ДЛЯ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ УЧАСТНИКОВ ГИА, ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ СИСТЕМОЙ БРАЙЛЯ

Подготовительный этап проведения ГИА в ППЭ

Организаторы должны получить у (ФИО) участника ГИА для сопровождения.

Организатор при входе ассистентов в аудиторию должен сверить данные документа, удостоверяющего личность ассистента, с выданным списком.

Примечание. Участники ГИА берут с собой на отведенное место в аудитории письменный прибор Брайля, специальные чертежные инструменты (при необходимости).

Проведение ГИА в аудитории

Ответственный организатор в аудитории для слепых участников экзамена обязан не позднее чем за 5 минут до начала ГИА получить у руководителя ППЭ или его помощника:

доставочные спецпакеты с индивидуальными комплектами экзаменационных материалов, содержащие в себе КИМ, напечатанный шрифтом Брайля (рельефно-точечный шрифт), специальные тетради (для письма рельефно-точечным шрифтом с использованием письменного прибора Брайля), бланк регистрации, бланк ответов N 1, бланк ответов N 2;

черновики для письма по системе Брайля из расчета 10 листов на каждого участника экзамена;

дополнительные листы для записи ответов по системе Брайля (в случае нехватки места в тетради для записи ответов);

возвратные доставочные пакеты для упаковки тетрадей для записи ответов и стандартных бланков ответов.

Примечание. В случае заполнения слепыми участниками ГИА всей тетради для ответов организатор выдает участнику экзамена дополнительный лист (листы) для письма по системе Брайля. При этом участник экзамена пишет ФИО на верхней строке листа, организатор также пишет ФИО участника экзамена на дополнительном листе.

Организаторы или ассистенты должны вписать в специально отведенное место на титульном листе тетради ФИО и данные участника ГИА из документа, удостоверяющего его личность. Бланк регистрации, бланк ответа N 1, бланк ответа N 2 организатор или ассистент вкладывает обратно в конверт индивидуального комплекта и оставляет на столе участника ГИА.

Участники ГИА с использованием письменного прибора Брайля и грифеля рельефно-точечным шрифтом на второй странице тетради пишут фамилию (с новой строки), имя (с новой строки), отчество (с новой строки), серию и номер своего документа, удостоверяющего личность с новой строки.

Организатор проводит инструктаж участников ГИА по заполнению тетради для ответов на задания ГИА и раздает текст инструкции ассистентам участников ГИА для дополнительного разъяснения.

После заполнения второй страницы тетради всеми участниками ГИА организатор объявляет о начале экзамена и фиксирует время начала и окончания экзамена на доске (время, отведенное на инструктаж и заполнение регистрационных частей бланков, в общее время экзамена не входит).

Примечание. В случае заполнения слепыми участниками ГИА всей тетради для ответов организатор выдает участнику экзамена дополнительный лист (листы) для письма по системе Брайля. При этом участник экзамена пишет ФИО на верхней строке листа, организатор также пишет ФИО участника экзамена на дополнительном листе.

По истечении времени, отведенного на проведение экзамена, ответственный организатор должен объявить, что экзамен окончен, и участники ГИА (самостоятельно или с

помощью организаторов в аудитории, ассистентов) должны сложить тетради для ответов, черновики в конверт индивидуального комплекта, а КИМ положить на край рабочего стола (при этом все оставшиеся в аудитории участники ГИА должны оставаться на своих местах).

Организаторы аудитории самостоятельно собирают со столов участников ГИА экзаменационные материалы (конверты с тетрадями, черновиками, бланками регистрации и бланками ответов N 1 и N 2), фиксируя на конверте количество сданных участником ГИА тетрадей, дополнительных листов, черновиков, бланков, ставят свою подпись.

По итогам сбора экзаменационных материалов у участников ГИА организатор формирует три стопки материалов:

конверты индивидуальных комплектов, в которых находятся:

тетради для ответов на задания ГИА,

дополнительные листы с ответами, если они использовались,

бланки регистрации,

бланки ответов N 1,

бланки ответов N 2;

черновики;

КИМ.

В присутствии участников ГИА и ассистентов организатор должен пересчитать конверты индивидуальных комплектов, в которых находятся: тетради для ответов на задания ГИА, бланки регистрации, бланки ответов N 1, бланки ответов N 2, черновики и запечатать их в пакет.

Примечание. Тетради для записи ответов и стандартные бланки слепых участников экзамена могут быть упакованы в один пакет из аудитории; в случае если экзаменационные материалы не помещаются в один пакет, допускается упаковка в пакеты тетрадей и бланков каждого участника в отдельности.

Организатор заполняет сопроводительный бланк на возвратном доставочном пакете, в котором отмечает информацию о регионе, ППЭ, аудитории, предмете, количестве конвертов индивидуальных комплектов в пакете, ответственном организаторе в аудитории.

Приложение 4

ПАМЯТКА
ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРА В АУДИТОРИИ ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ УЧАСТНИКОВ ГИА

Подготовительный этап проведения ГИА в ППЭ:

Организаторы должны получить у руководителя ППЭ списки ассистентов с указанием ФИО участника ГИА для сопровождения;

Организатор при входе ассистентов в аудиторию должен сверить данные документа, удостоверяющего личность ассистента, с выданным списком.

Примечание. Участники ГИА могут взять с собой на отведенное место в аудитории лупу или иное увеличительное устройство.

Проведение ГИА в аудитории:

Руководитель ППЭ (или помощник руководителя ППЭ) не позднее чем за 5 минут до начала экзамена приносит в аудиторию доставочные спецпакеты с индивидуальными комплектами экзаменационных материалов, необходимое количество черновиков (10 листов формата А4), а также дополнительные бланки ответов N 2, комплекты возвратных доставочных пакетов (1 комплект состоит из трех пакетов с маркировкой Р, 1, 2), в том числе пакеты формата А3 для запечатывания увеличенных материалов - КИМ, бланков регистрации и бланков N 1 (3 пакета на аудиторию) и передает их организаторам в аудиториях.

Организаторы в аудитории в присутствии участников экзамена с помощью оргтехники увеличивают из каждого индивидуального комплекта КИМ, бланки регистрации и бланки ответов N 1 до формата А3.

Примечание. В случае отсутствия возможности увеличения экзаменационных материалов непосредственно в аудитории для слабовидящих участников ГИА масштабирование может производиться до начала экзамена в присутствии руководителя ППЭ под контролем члена ГЭК и общественных наблюдателей (при наличии). При этом по окончании масштабирования каждого индивидуального комплекта в пакет формата А3 складываются и запечатываются следующие материалы:

КИМ стандартного размера;

КИМ увеличенный;

бланки стандартного размера;

бланк регистрации и бланк ответов N 1, увеличенные до формата А3.

В аудиторию не позднее чем за 5 минут до начала экзамена передаются индивидуальные комплекты, запечатанные в пакеты формата А3.

Слабовидящие участники ГИА могут работать с КИМ, бланками регистрации и бланками ответов N 1 стандартного или увеличенного размера (по своему выбору) и с бланком ответов N 2 (в том числе дополнительными бланками ответов N 2).

По окончании экзамена организаторы, в присутствии участников ГИА, собирают только КИМ (стандартного размера и увеличенные) и черновики. КИМ (стандартного размера и увеличенные) и черновики запечатываются в возвратные доставочные пакеты и подписываются. Бланки ответов и бланки регистрации остаются на местах.

В присутствии общественных наблюдателей (при наличии) и члена ГЭК специально назначенные организаторы переносят ответы участников ГИА с масштабированных (увеличенных) бланков ответов N 1 и бланков регистрации на бланки ответов N 1 и бланки регистрации стандартного размера в полном соответствии с заполнением участниками ГИА.

Примечание. Организаторы должны следить за сохранением комплектации выданных экзаменационных материалов. Если будет нарушена комплектация индивидуального комплекта, проверка работы участника ГИА окажется невозможной.

При переносе ответов на стандартные бланки в поле "Подпись участника" организатор пишет "Копия верна" и ставит свою подпись.

По окончании переноса ответов слабовидящих участников ГИА на бланки стандартного размера организатор формирует стопки материалов:

бланки регистрации (стандартные);

бланки регистрации (увеличенные);

бланки ответов N 1 (стандартные);

бланки ответов N 1 (увеличенные);

бланки ответов N 2, в том числе дополнительные бланки ответов N 2.

Бланки стандартного размера запечатываются в стандартные возвратные доставочные пакеты, увеличенные бланки регистрации и бланки ответов N 1 запечатываются в пакеты формата А3.

Приложение 5

ПАМЯТКА ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПУНКТА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО И СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМЕ ОСНОВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА И ЕДИНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ИЛИ ПУНКТА СО СПЕЦИАЛЬНОЙ АУДИТОРИЕЙ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ)

Подготовительный этап проведения ГИА в ППЭ

Совместно с руководителем образовательного учреждения, на базе которого размещен ППЭ:

Для слепых участников экзамена:

подготовить в необходимом количестве черновики из расчета по 10 листов для письма по системе Брайля на каждого участника ГИА;

подготовить в необходимом количестве Памятку для слепых и слабовидящих участников ГИА по заполнению шрифтом Брайля тетрадей для ответов на задания ГИА;

подготовить помещение для работы комиссии тифлопереводчиков (в случае, если перенос ответов слепых участников ГИА на стандартные бланки осуществляется в ППЭ);

Для слабовидящих участников экзамена:

в случае масштабирования КИМ, бланков регистрации и бланков ответов N 1 подготовить в необходимом количестве пакеты размером формата А3 и форму для наклеивания на пакеты;

подготовить в необходимом количестве технические средства для масштабирования КИМ, бланков регистрации и бланков ответов N 1 до формата А3;

Для глухих и слабослышащих участников экзамена:

подготовить в необходимом количестве правила по заполнению бланков ГИА;

подготовить звукоусиливающую аппаратуру коллективного использования.

Проведение ГИА в ППЭ

Запуск участников ГИА в ППЭ и рассадка в аудитории

Руководитель ППЭ за 45 минут до экзамена выдает помощникам кроме стандартных форм списки ассистентов, сопровождающих участников ГИА.

Руководитель ППЭ при входе ассистентов в ППЭ осуществляет контроль за проверкой документов, удостоверяющих личность ассистентов.

Начало проведения экзамена в аудитории

При проведении экзамена для слабовидящих участников ГИА в аудитории ППЭ после вскрытия индивидуального комплекта КИМ, бланки регистрации и бланки ответов N 1 (для участников ЕГЭ) могут быть увеличены до формата А3 с использованием оргтехники.

В случае отсутствия возможности увеличения экзаменационных материалов непосредственно в аудитории масштабирование может производиться до начала экзамена в присутствии руководителя ППЭ под контролем члена ГЭК и общественных наблюдателей. При этом по окончании масштабирования каждого индивидуального комплекта в пакет формата А3 складываются и запечатываются следующие материалы:

КИМ стандартного размера;

КИМ увеличенный;

бланки стандартного размера;

бланк ответов N 1, увеличенный до формата А3;

бланк регистрации (для участников ЕГЭ).

При проведении ГИА для слабослышащих участников ГИА перед началом экзамена проверяется качество передачи звука и его разборчивость.

Этап завершения ГИА в ППЭ

Руководитель ППЭ в присутствии члена ГЭК после окончания экзамена обязан получить:

Из аудитории для слепых участников ГИА:

запечатанные возвратные доставочные пакеты с тетрадями для ответов участников экзамена, дополнительными листами для ответов, если они использовались для записи ответов, и комплектами стандартных бланков для передачи в комиссию тифлопереводчиков;

черновики;

использованные КИМ.

Из аудитории для слабовидящих участников экзамена:

запечатанные возвратные доставочные пакеты с бланками регистрации (увеличенными - в конверте формата А3 - и стандартными - в стандартном возвратном доставочном пакете), бланками ответов N 1 (увеличенными - в конверте формата А3 - и стандартными - в стандартном возвратном доставочном пакете) и бланками ответов N 2 (включая дополнительные бланки ответов N 2),

Примечание. На сопроводительных бланках доставочных пакетов с указанными материалами должна быть заполнена информация о регионе, ППЭ, аудитории, предмете, количестве конвертов индивидуальных комплектов в пакете, ответственном организаторе по аудитории;

черновики;

запечатанные пакеты с использованными КИМ (стандартными и увеличенными - в конверте формата А3).

В случае проведения ГИА для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов в специальной аудитории ППЭ по окончании экзамена руководитель ППЭ передает члену ГЭК материалы ГИА в специальной аудитории отдельно от материалов, сданных из остальных аудиторий ППЭ по окончании экзамена для основной части участников ГИА. Доставка экзаменационных материалов из ППЭ в РЦОИ производится незамедлительно по окончании процедуры сбора и оформления документов экзамена для участников ГИА с ОВЗ.

Приложение 6

ПАМЯТКА ДЛЯ ЧЛЕНА ГЭК СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО И СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФОРМЕ ОСНОВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА И ЕДИНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

На этапе проведения экзамена член ГЭК обязан:

Присутствовать при масштабировании и переупаковке КИМ, бланков регистрации и бланков ответов N 1 для слабовидящих участников ГИА из каждого индивидуального комплекта в формат А3 (в случае если масштабирование производится не в аудитории в присутствии участников ГИА);

Присутствовать при настройке и подготовке звукоусиливающей аппаратуры к работе (для слабослышащих участников ГИА).

На завершающем этапе проведения экзамена член ГЭК обязан:

В случае проведения ГИА для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов в специальной аудитории ППЭ получить по окончании экзамена от руководителя ППЭ материалы ГИА из специальной аудитории и сдать материалы в РЦОИ отдельно от материалов, сданных из ППЭ по окончании экзамена для основной части участников ГИА. Доставка экзаменационных материалов из ППЭ в РЦОИ производится незамедлительно по окончании процедуры сбора и оформления документов экзамена для участников ГИА с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов.

В случае использования увеличенных до формата А3 бланков регистрации и бланков ответов N 1 контролировать в аудитории, где проходил экзамен для слабовидящих, перенос организаторами информации с увеличенных бланков регистрации и бланков ответов N 1 на бланки стандартного размера.

В случае наличия участников ГИА, выполнявших работу на компьютере, контролировать перенос организаторами информации на стандартные бланки ГИА.

В случае организации переноса ответов слепых участников ГИА на бланки ГИА непосредственно в ППЭ контролировать работу Комиссии тифлопереводчиков.

Приложение 7

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПУНКТА ПРОВЕДЕНИЯ ГИА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ГИА С РАЗЛИЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ

	Вид заболевания	Требования к:				
		Оформлению КИМ	Продолжительности экзамена	Рабочему месту	Ассистенту	Оформлению работы
1.	Слепые	Перевод на шрифт Брайля	Увеличивается на 1,5 часа	Отдельная аудитория, количество участников ГИА в одной аудитории - не более 8 чел.	Помогает занять рабочее место в аудитории	Участник ГИА оформляет экзаменационную работу в тетради рельефно-точечным шрифтом. Тифлопереводчик переводит работу участника ГИА и оформляет ее на бланке установленной формы.
					-	
2.	Слабовидящие	Шрифт, увеличенный до 16 - 18 pt		Отдельная аудитория, количество участников ГИА в одной аудитории - не более 12 чел.	-	-
				Индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс		
				Каждому участнику ГИА - увеличивающее устройство		
3.	С тяжелыми нарушениями слуха	нет		Наличие звукоусиливающей аппаратуры, как коллективного, так и индивидуального пользования;	В аудитории должен быть ассистент-сурдопереводчик, осуществляющий при	Текстовая форма инструкции по заполнению бланков

				количество участников ГИА в одной аудитории - не более 6 чел.	необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных слов.	
	Слабослышащие	нет		Количество участников ГИА в одной аудитории - не более 10 чел.		
4.	С тяжелыми нарушениями речи	нет		Количество участников ГИА в одной аудитории - не более 12 чел.	-	Текстовая форма инструкции по заполнению бланков
5.	С нарушениями опорно-двигательного аппарата	нет		Отдельные аудитории в ППЭ должны находиться на первых этажах. Количество участников ГИА в одной аудитории - не более 10 человек В ППЭ - пандусы и поручни, в помещении - специальные кресла, медицинские лежаки - для детей, которые не могут долго сидеть В туалетных помещениях также предусмотреть расширенные дверные проемы и поручни	Ассистент, который может оказать помощь в фиксации положения в кресле, укрепить и поправить протезы и т.п.	-
6.	Участники, выполняющие работу на компьютере	нет		Отдельная аудитория, рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть "Интернет" и не содержащего информации по сдаваемому предмету	Ассистент помогает занять рабочее место в аудитории, распечатывает ответы участника	Организатор оформляет регистрационный бланк (для участника ЕГЭ), бланк ответа N 1 и переносит информацию с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов
7.	Иные (диабет, астма, порок сердца, энурез, язва, сложные формы	нет		-	-	-

	остеохондроза, сколиоза и др.)					

Раздел 16. Обеспечение для инвалидов доступности профессионального образования

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Статья 71. Особые права при приеме на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета

5. Право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты имеют дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях.

7. Право на прием на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета имеют:

1) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

2) дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных организациях;

11) инвалиды войны, участники боевых действий, а также ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года N 5-ФЗ "О ветеранах";

8. Указанные в части 7 настоящей статьи лица принимаются на подготовительные отделения федеральных государственных образовательных организаций высшего образования при наличии у них среднего общего образования в соответствии с порядком, предусмотренным частью 8 статьи 55 настоящего Федерального закона. Обучение таких лиц осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в случае, если они обучаются на указанных подготовительных отделениях впервые. Порядок отбора федеральных государственных образовательных организаций высшего образования, на подготовительных отделениях которых осуществляется обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в соответствии с настоящей частью, и предусматриваемый в соответствии с этим порядком перечень федеральных государственных образовательных организаций высшего образования устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования. Обучающимся на подготовительных отделениях федеральных государственных образовательных организаций высшего образования в очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках государственного задания выплачивается стипендия.

9. Преимущественное право зачисления в образовательную организацию на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета при условии успешного прохождения вступительных испытаний и при прочих равных условиях предоставляется лицам, указанным в части 7 настоящей статьи.

Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

8. Профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

9. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивают получение профессионального обучения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющими основного общего или среднего общего образования.

10. Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 23.01.2014 N 36

VI. Особенности проведения вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья

32. Лица с ограниченными возможностями здоровья при поступлении в образовательные организации сдают вступительные испытания с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности) таких поступающих.

33. При проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований:

вступительные испытания проводятся для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с поступающими, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания;

присутствие ассистента, оказывающего поступающим необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с экзаменатором);

поступающим предоставляется в печатном виде инструкция о порядке проведения вступительных испытаний;

поступающие с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться необходимыми им техническими средствами;

материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

г) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по желанию поступающих все вступительные испытания могут проводиться в устной форме.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 14.06.2013 N 464

III. Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья

39. Содержание среднего профессионального образования и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение по образовательным программам среднего профессионального образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ среднего профессионального образования, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся <1>.

40. Обучение по образовательным программам среднего профессионального образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

41. Образовательными организациями должны быть созданы специальные условия для получения среднего профессионального образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения среднего профессионального образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются

условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

42. В целях доступности получения среднего профессионального образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья образовательной организацией обеспечивается:

1) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого обучающегося;

2) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

43. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных образовательных организациях.

Численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учебной группе устанавливается до 15 человек.

44. При получении среднего профессионального образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья образовательной организацией обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 16.08.2013 № 968

V. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

25. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

26. При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении государственной итоговой аттестации;

присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

27. Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

28. Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

Порядок приема на обучение
по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 28.07.2014 № 839.

VIII. Особенности проведения вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

92. Организация обеспечивает проведение вступительных испытаний для поступающих из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидов (далее вместе - поступающие с ограниченными возможностями здоровья) с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

93. В организации должны быть созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа поступающих с ограниченными возможностями здоровья в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (в том числе наличие пандусов, подъемников, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже здания).

94. Вступительные испытания для поступающих с ограниченными возможностями здоровья проводятся в отдельной аудитории.

Число поступающих с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории не должно превышать:

при сдаче вступительного испытания в письменной форме - 12 человек; при сдаче вступительного испытания в устной форме - 6 человек.

Допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих с ограниченными возможностями здоровья, а также проведение вступительных испытаний для поступающих с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания.

Допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистента из числа работников организации или привлеченных лиц, оказывающего поступающим с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими вступительное испытание).

95. Продолжительность вступительного испытания для поступающих с ограниченными возможностями здоровья увеличивается по решению организации, но не более чем на 1,5 часа.

96. Поступающим с ограниченными возможностями здоровья предоставляется в доступной для них форме информация о порядке проведения вступительных испытаний.

97. Поступающие с ограниченными возможностями здоровья могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями.

98. При проведении вступительных испытаний обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых либо надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;

задания для выполнения, а также инструкция по порядку проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

г) для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

д) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих вступительные испытания, проводимые в устной форме, проводятся в письменной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру - по решению организации);

е) для лиц с нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей:

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

вступительные испытания, проводимые в письменной форме, проводятся в устной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру - по решению организации).

99. Условия, указанные в пунктах 93 - 98 Порядка, предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий.

100. Организация может проводить для поступающих с ограниченными возможностями здоровья вступительные испытания с использованием дистанционных технологий.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 N 1367

IV. Особенности организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

64. Содержание высшего образования по образовательным программам и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

65. Обучение по образовательным программам инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

66. Образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

67. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

68. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

69. При получении высшего образования по образовательным программам обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Порядок приема граждан на обучение по программам ординатуры, утвержденный Приказом Минздрава России от 06.09.2013 N 633н

При подаче заявления поступающий предъявляет:

лица с ограниченными возможностями здоровья при подаче заявления предъявляют оригиналы документов, подтверждающих ограниченные возможности их здоровья;

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258

IV. Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

34. Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

35. Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

36. Образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

37. В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

38. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях <1>.

39. При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 26.03.2014 № 233

VI. Особенности проведения вступительных испытаний для граждан с ограниченными возможностями здоровья

50. Граждане с ограниченными возможностями здоровья сдают вступительные испытания в порядке, установленном организацией самостоятельно с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности) таких поступающих.

51. При проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований:

вступительные испытания проводятся в отдельной аудитории, количество поступающих в одной аудитории не должно превышать при сдаче вступительного испытания в письменной или в устной форме 6 человек;

допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего количества поступающих с ограниченными возможностями здоровья, а также проведение вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с поступающими, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания;

продолжительность вступительных испытаний по письменному заявлению поступающих, поданному до начала проведения вступительных испытаний, может быть увеличена по решению организации, но не более чем на 1,5 часа;

присутствие ассистента (для инвалидов по слуху - переводчика жестового языка, для слепоглухих - тифлосурдопереводчика), оказывающего поступающим необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с экзаменатором);

поступающим предоставляется в доступной для них форме инструкция по порядку проведения вступительных испытаний;

поступающие с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться необходимыми им техническими средствами;

материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

52. Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляются комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным

шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 лк;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом, возможно также использование собственных увеличивающих устройств;

задания для выполнения, а также инструкция по порядку проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

г) для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

д) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме;

е) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по желанию поступающих все вступительные испытания могут проводиться в устной форме.

53. Условия, указанные в пунктах 51, 52 Порядка, предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий.

54. Организация может проводить для поступающих с ограниченными возможностями здоровья вступительные испытания с использованием дистанционных технологий (в случае проведения таких вступительных испытаний).

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 N 1259

IV. Особенности организации образовательного процесса по программам аспирантуры (адъюнктуры) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

46. Содержание высшего образования по программам аспирантуры (адъюнктуры) и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой аспирантуры (адъюнктуры), а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ аспирантуры (адъюнктуры), адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

47. Обучение по программам аспирантуры (адъюнктуры) инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

48. Образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам аспирантуры (адъюнктуры) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам аспирантуры (адъюнктуры) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ аспирантуры (адъюнктуры) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

49. В целях доступности получения высшего образования по программам аспирантуры (адъюнктуры) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

50. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по программам ассистентуры-стажировки, включающего в себя порядок приема на обучение по программам ассистентуры-стажировки, утвержденный Приказом Минкультуры России от 12.01.2015 N 1

IV. Особенности организации образовательного процесса по программам ассистентуры-стажировки для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

53. Содержание высшего образования по программам ассистентуры-стажировки и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ассистентуры-стажировки, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ассистентуры-стажировки, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

54. Обучение по программам ассистентуры-стажировки инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

55. Образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ассистентуры-стажировки обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ассистентуры-стажировки обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ассистентуры-стажировки обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

56. В целях доступности получения высшего образования по программам ассистентуры-стажировки инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья образовательной организацией обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

57. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях.

58. При получении высшего образования по программам ассистентуры-стажировки обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

X. Особенности проведения вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья

113. Граждане с ограниченными возможностями здоровья сдают вступительные испытания в порядке, установленном образовательной организацией самостоятельно с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности) таких поступающих.

114. При проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований:

вступительные испытания проводятся в отдельной аудитории, количество поступающих в одной аудитории не должно превышать при сдаче вступительного испытания 6 человек;

допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего количества поступающих с ограниченными возможностями здоровья, а также проведение вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с поступающими, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания;

продолжительность вступительных испытаний по письменному заявлению поступающих, поданному до начала проведения вступительных испытаний, может быть увеличена, но не более чем на 1,5 часа;

присутствие ассистента (для инвалидов по слуху - переводчика жестового языка, для слепоглухих - тифлосурдопереводчика), оказывающего поступающим необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с экзаменатором);

поступающим предоставляется в печатном виде инструкция по порядку проведения вступительных испытаний;

поступающие с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться необходимыми им техническими средствами;

материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней,

расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже; наличие специальных кресел и других приспособлений).

115. Дополнительно при проведении вступительных испытаний обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий поступающих с ограниченными возможностями здоровья:

1) для слепых:

задания для выполнения на вступительном испытании, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

2) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 лк;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом, возможно также использование собственных увеличивающих устройств;

задания для выполнения, а также инструкция по порядку проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом;

3) для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

4) для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

5) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих все вступительные испытания по желанию поступающих могут проводиться в письменной форме;

6) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по желанию поступающих все вступительные испытания могут проводиться в устной форме.

116. Условия, указанные в пунктах 114, 115 Порядка, предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий.

117. Образовательная организация может проводить для поступающих с ограниченными возможностями здоровья вступительные испытания с использованием дистанционных технологий (в случае проведения таких вступительных испытаний).

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.2 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

(см. Раздел 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования)

СП 138.13330.2012
«Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 N 124/ГС

(И з в л е ч е н и я)

4 Здания и помещения учебно-воспитательного назначения

(см. Раздел 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования)

Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса, утвержденные Минобрнауки России 08.04.2014 N АК-44/05вн

1. Организационные рекомендации к образовательным организациям высшего образования

1.1. Деятельность образовательной организации высшего образования по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должна регламентироваться документами локального характера - это положение о центре (отделе, отделении, службе и т.п.) инклюзивного образования, положение об обучении студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья. Также необходимо внесение дополнений в Устав образовательной организации, Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации, Положение о практике обучающихся, Положение о государственной итоговой аттестации выпускников и другие документы, учитывающие условия инклюзивного обучения.

1.2. Создание в образовательной организации высшего образования структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья или придание соответствующих полномочий и ответственности существующим структурным подразделениям.

Таким подразделением может быть центр (отдел, отделение, служба и т.п.) инклюзивного образования. Основная цель деятельности структурного подразделения, ответственного за обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: создание условий по обеспечению инклюзивного обучения инвалидов по программам высшего образования.

В задачи данного структурного подразделения входит довузовская подготовка и профориентационная работа с абитуриентами-инвалидами, сопровождение инклюзивного обучения студентов-инвалидов, решение вопросов развития и обслуживания

информационно-технологической базы инклюзивного обучения, программ дистанционного обучения инвалидов, социокультурной реабилитации, содействия трудоустройству выпускников-инвалидов, создания безбарьерной архитектурной среды.

В случае, если в образовательной организации не создается отдельное структурное подразделение, ответственное за обучение инвалидов, то его функции должны быть переданы существующим структурным подразделениям, что отражается в соответствующих положениях о структурных подразделениях.

1.3. Ведение специализированного учета инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на этапах их поступления, обучения, трудоустройства.

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательной организации с письменного согласия этих лиц необходимо иметь сведения о состоянии здоровья, рекомендации медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

1.4. Размещение информации о наличии условий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на сайте образовательной организации высшего образования.

На сайте образовательной организации должен быть создан специальный раздел (страница), отражающий наличие условий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, содержащий адаптированные для инвалидов программы подготовки с учетом различных нозологий, виды и формы сопровождения обучения, наличие специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий, наличие безбарьерной среды и прочее.

2. Рекомендации по кадровому обеспечению

2.1. Введение в штат образовательных организаций должности тьютора, педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов и других необходимых специалистов с целью комплексного сопровождения образовательного процесса инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Тьютор организует процесс индивидуального обучения инвалида; организует их персональное сопровождение в образовательном пространстве. Совместно с обучающимся-инвалидом распределяет и оценивает имеющиеся ресурсы всех видов для реализации поставленных целей. Тьютор также выполняет посреднические функции между студентом-инвалидом и преподавателями с целью организации консультаций или дополнительной помощи преподавателей в освоении учебных дисциплин.

Работа педагога-психолога (психолога, специального психолога) психолога с инвалидами в образовательных организациях заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, обеспечении психологической защищенности абитуриентов и студентов-инвалидов, поддержке и укреплении их психического здоровья.

Социальный педагог (социальный работник) осуществляет контроль за соблюдением прав обучающихся, выявляет потребности студента-инвалида и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации и социализации.

Использование в образовательном процессе современных технических и программных средств обучения требует наличия в штате соответствующих специалистов, помогающих использовать эти средства педагогам и обучаемым, содействующих в обеспечении студентов-инвалидов дополнительными способами передачи, освоения и воспроизводства учебной информации, занимающихся разработкой и внедрением специальных методик, информационных технологий и дистанционных методов обучения.

2.2. Дополнительная подготовка преподавателей с целью получения знаний о психофизиологических особенностях инвалидов, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом разных

нозологий.

Педагогические кадры должны быть ознакомлены с психолого-физиологическими особенностями обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и учитывать их при организации образовательного процесса. С этой целью необходимо включение блока дисциплин по осуществлению инклюзивного образовательного процесса в программы повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров.

2.3. Введение в штат образовательных организаций при необходимости должностей сурдопедагога, сурдопереводчика для обеспечения образовательного процесса студентов с нарушением слуха; тифлопедагога для обеспечения образовательного процесса студентов с нарушением зрения.

Сурдопедагог в образовательной организации - это специалист по обучению и развитию лиц с нарушениями органа слуха, осуществляющий деятельность по сопровождению их процесса обучения в образовательной организации.

Главная задача сурдопереводчика - способствовать полноценному участию глухих и слабослышащих студентов в учебной и внеучебной жизни образовательной организации. Сурдопереводчик гарантирует студентам равный доступ к информации во время занятий.

Тифлопедагог способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия студентов с нарушениями зрения и оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

3. Рекомендации по работе с абитуриентами-инвалидами
и абитуриентами с ограниченными возможностями здоровья

3.1. Наличие в образовательной организации высшего образования системы довузовской подготовки абитуриентов-инвалидов.

Наиболее эффективным является реализация специальных дополнительных образовательно-реабилитационных программ для абитуриентов-инвалидов, организуемая на базе вузов. Рекомендуется включение в образовательно-реабилитационную программу двух групп дисциплин: дисциплины предметной подготовки, необходимые для сдачи вступительных испытаний, и адаптационные дисциплины, ориентированные на дальнейшее инклюзивное обучение. Возможна организация довузовской подготовки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на базе общеобразовательных организаций, а также с использованием дистанционных образовательных технологий.

3.2. Организация профориентационной работы с абитуриентами-инвалидами.

Профессиональная ориентация абитуриентов-инвалидов в образовательных организациях способствует их осознанному и адекватному профессиональному самоопределению. Профессиональной ориентации инвалидов присущи особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации и компенсации.

Особое значение при профориентации имеет подбор одной или нескольких профессий или специальностей, доступных инвалиду в соответствии с состоянием здоровья, рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации, его собственными интересами, склонностями и способностями.

Основными формами профориентационной работы являются профориентационная дополнительная образовательная программа вуза, профориентационное тестирование, дни открытых дверей, консультации для инвалидов и родителей по вопросам приема и обучения, участие в вузовских олимпиадах школьников, рекламно-информационные материалы для инвалидов, взаимодействие со специальными (коррекционными) образовательными организациями.

3.3. Сопровождение вступительных испытаний в вузе для абитуриентов-инвалидов.

При поступлении в вуз абитуриенты-инвалиды, не имеющие результатов Единого государственного экзамена, могут самостоятельно выбирать, сдавать ли им вступительные

испытания, проводимые вузом самостоятельно, или Единый государственный экзамен в дополнительные сроки. При выборе абитуриентом-инвалидом вступительных испытаний, проводимых вузом самостоятельно, вузам необходимо создать специальные условия, включающие в себя возможность выбора формы вступительных испытаний (письменно или устно), возможность использовать технические средства, помощь ассистента, а также увеличение продолжительности вступительных испытаний.

4. Рекомендации по доступности зданий
образовательных организаций и безопасного в них
нахождения

Создание безбарьерной среды должно учитывать потребности следующих категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;
- с нарушениями слуха;
- с ограничением двигательных функций.

4.1. Обеспечение доступности прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания для различных нозологий.

Территория образовательной организации должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения маломобильных студентов, обеспечения доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Требуется обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

В зданиях, предназначенных для реализации программ подготовки инвалидов, требуется обеспечить как минимум один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться люди на креслах-колясках, следует размещать на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы для людей с ограниченными возможностями или лифты.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации инвалидов в архитектурном пространстве образовательной организации должна включать визуальную, звуковую и тактильную информацию.

4.2. Наличие специальных мест в аудиториях для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В каждом учебном помещении (в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, учебных мастерских, библиотеке и пр.) необходимо предусматривать возможность оборудования по 1 - 2 места для студентов-инвалидов по каждому виду нарушений здоровья - опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения.

Оборудование специальных учебных мест предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширина прохода между рядами столов, замену двухместных столов на одноместные.

В общем случае в стандартной аудитории необходимо первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для обучаемых с нарушениями зрения и слуха, а для обучаемых, передвигающихся в кресле-коляске, - выделить 1 - 2 первых стола в ряду у дверного проема.

4.3. Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для студентов различных нозологий.

На каждом этаже необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины, доступной для маломобильных студентов. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями студентов с ограниченными возможностями, следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

4.4. Наличие системы сигнализации и оповещения для студентов различных

нозологий.

Проектные решения зданий образовательных организаций должны обеспечивать безопасность маломобильных студентов в соответствии с требованиями СНиП 21-01 и ГОСТ 12.1.004, с учетом мобильности инвалидов различных категорий, их численности и места нахождения в здании.

Особое внимание необходимо уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Пути движении к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.

4.5. Обеспечение доступности зданий студенческих общежитий.

В общежитиях при необходимости следует выделить зону для проживания инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья, обеспеченную хорошей взаимосвязью с помещениями входной зоны и другими, используемыми людьми с ограниченными возможностями здоровья помещениями (группами помещений). В общежитиях необходимо предусмотреть оборудованные санитарно-гигиенические помещения для студентов различных нозологий.

5. Рекомендации к материально-техническому обеспечению образовательного процесса

5.1. Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями слуха.

Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха, должна быть оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

5.2. Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения.

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячих и слабовидящих формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Тифлотехнические средства, используемые в учебном процессе студентов с нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.

Для слабовидящих студентов в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

5.3. Наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо

использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

6. Рекомендации к адаптации
образовательных программ и учебно-методическому обеспечению
образовательного процесса для инвалидов и лиц
с ограниченными возможностями здоровья

6.1. Включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин (модулей).

Введение специализированных адаптационных дисциплин (модулей) в основные образовательные программы предназначено для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования.

Образовательная организация должна обеспечить обучающимся инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья возможность освоения специализированных адаптационных дисциплин по выбору, включаемых в вариативную часть основной образовательной программы. Это могут быть дисциплины социально-гуманитарного назначения, профессионализирующего профиля, а также для коррекции коммуникативных умений, в том числе путем освоения специальной информационно-компенсаторной техники приема-передачи учебной информации. Набор этих специфических дисциплин образовательная организация определяет самостоятельно, исходя из конкретной ситуации и индивидуальных потребностей обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

6.2. Выбор методов обучения, осуществляемый образовательной организацией, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и т.д. В образовательном процессе рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

6.3. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Студенты с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от остальных студентов, имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала. Подбор и разработка учебных материалов должны производится с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

6.4. Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом требований их доступности для данных обучающихся.

При определении мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательная организация должна учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в

соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.

6.5. Проведение текущей и итоговой аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся образовательная организация должна создать фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных в основной образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Форма проведения текущей и итоговой аттестации для студентов-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости студенту-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

6.6. Разработка при необходимости индивидуальных учебных планов и индивидуальных графиков обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Обучающиеся инвалиды, как и все остальные студенты, могут обучаться по индивидуальному учебному плану в установленные сроки с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. Срок получения высшего образования при обучении по индивидуальному учебному плану для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть при необходимости увеличен, но не более чем на год (для магистрантов - на полгода).

При составлении индивидуального графика обучения необходимо предусмотреть различные варианты проведения занятий: в образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий.

6.7. Подготовка к трудоустройству и содействие трудоустройству выпускников-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и их закреплению на рабочих местах.

Мероприятия по содействию трудоустройству выпускников-инвалидов необходимо осуществлять во взаимодействии с государственными центрами занятости населения, некоммерческими организациями, общественными организациями инвалидов, предприятиями и организациями.

Основными формами содействия трудоустройству выпускников-инвалидов являются презентации и встречи работодателей со студентами-инвалидами старших курсов, индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги. Эффективным является трудоустройство на квотируемые и специально оборудованные для инвалидов рабочие места.

В программах подготовки в рамках адаптационных дисциплин необходимо предусматривать подготовку выпускников-инвалидов к трудоустройству, к следующему этапу социализации, связанному непосредственно с полноценным раскрытием и применением на практике полученных во время учебы компетенций.

7. Рекомендации к организации образовательного
процесса с применением электронного обучения
и дистанционных образовательных технологий

7.1. Использование технологических средств электронного обучения, позволяющих осуществлять прием-передачу информации в доступных формах в зависимости от нозологий.

При разработке образовательных сайтов необходимо ориентироваться на то, чтобы и интерфейс, и контент с самого начала отвечали потребностям наибольшего числа

обучаемых, т.е. обладали универсальным дизайном.

Вся образовательная информация, представленная на сайте дистанционного обучения, должна соответствовать стандарту обеспечения доступности web-контента (WebContentAccessibility). Необходимо сделать веб-контент доступным для широкого круга пользователей с ограниченными возможностями здоровья, такими как нарушение зрения (слепых и слабовидящих), нарушение слуха (глухих и слабослышащих), нарушение опорно-двигательной системы, нарушение речи, нарушение ментальной сферы, а также различные комбинации множественных и сочетанных нарушений.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учебно-методическими ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Подбор и разработка учебных материалов должны производиться с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально.

Необходимо создавать текстовую версию любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей, альтернативную версию медиаконтентов, создавать контент, который можно представить в различных видах без потери данных или структуры, предусмотреть возможность масштабирования текста и изображений без потери качества, предусмотреть доступность управления контентом с клавиатуры.

7.3. Обеспечение сочетания on-line и off-line технологий, а также индивидуальных и коллективных форм работы в учебном процессе, осуществляемом с использованием дистанционных образовательных технологий.

Основной формой в дистанционном обучении является индивидуальная форма обучения. Главным достоинством индивидуального обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья является то, что оно позволяет полностью индивидуализировать содержание, методы и темпы учебной деятельности инвалида, следить за каждым его действием и операцией при решении конкретных задач; вносить вовремя необходимые коррекции как в деятельность студента-инвалида, так и в деятельность преподавателя. Дистанционное обучение также должно обеспечивать возможности коммуникаций не только с преподавателем, но и с другими обучаемыми, сотрудничество в процессе познавательной деятельности. Важно проводить учебные мероприятия, способствующие сплочению группы, направленные на совместную работу, обсуждение, принятие группового решения.

Эффективной формой проведения онлайн-занятий являются вебинары, которые могут быть использованы для проведения виртуальных лекций с возможностью взаимодействия всех участников дистанционного обучения, проведения семинаров, выступления с докладами и защиты выполненных работ, проведения тренингов, организации коллективной работы.

8. Рекомендации к комплексному сопровождению
образовательного процесса и здоровьесбережению

8.1. Осуществление комплексного сопровождения образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с рекомендациями службы медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

Сопровождение привязано к структуре образовательного процесса, определяется его целями, построением, содержанием и методами.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебы студента-инвалида в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения. Организационно-педагогическое сопровождение может включать: контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно

отсутствующих студентов; контроль аттестаций, сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей; коррекцию взаимодействия преподаватель - студент-инвалид в учебном процессе; консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям студентов-инвалидов, коррекцию ситуаций затруднений; инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и т.д.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для студентов-инвалидов, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно направлено на изучение, развитие и коррекцию личности студента-инвалида, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния студентов-инвалидов, сохранение здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе.

Социальное сопровождение - это совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку инвалидов при их инклюзивном обучении, включая содействие в решении бытовых проблем, проживания в общежитии, социальных выплат, выделения материальной помощи, стипендиального обеспечения.

8.2. Установление образовательной организацией особого порядка освоения дисциплины "физическая культура".

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательная организация устанавливает особый порядок освоения указанной дисциплины на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. Это могут быть подвижные занятия адаптивной физкультурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на открытом воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку. Для студентов с ограничениями передвижения это могут быть занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта. Рекомендуется в учебный план включать некоторое количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здорового образа жизни.

8.3. Оснащение образовательных организаций спортивным оборудованием, адаптированным для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий.

Для полноценного занятия инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья физической культурой необходима модернизация физкультурно-спортивной базы образовательных организаций: оборудование площадок (в помещениях и на открытом воздухе) специализированными тренажерами, установка тренажеров общеукрепляющей направленности и фитнес-тренажеров в существующих спортивных залах. Все спортивное оборудование должно отвечать требованиям доступности, надежности, прочности, удобства. Необходимо также создание безбарьерной среды в существующих спортивных комплексах и спортивных залах.

8.4. Создание в образовательной организации толерантной социокультурной среды, волонтерской помощи студентам-инвалидам.

Образовательная организация обязана создать в своем коллективе профессиональную и социокультурную толерантную среду, необходимую для формирования гражданской, правовой и профессиональной позиции соучастия, готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, к способности толерантно воспринимать социальные, личностные и культурные различия.

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения обучающихся инвалидов целесообразно внедрять такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студенчества. Волонтерское движение не только способствует социализации инвалидов, но и продвигает остальную часть студентов навстречу им, развивает процессы интеграции в молодежной среде, что

обязательно проявится с положительной стороны и в будущем в общественной жизни.

8.5. Наличие отделения поликлиники или медпункта в образовательной организации.

Отделение поликлиники или медпункт необходимы для оказания первой медицинской помощи; оказания врачебной помощи при травмах, острых и хронических заболеваниях; осуществления лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий (в том числе организацию динамического наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями, длительно и часто болеющими); пропаганды гигиенических знаний и здорового образа жизни среди студентов в виде лекций и бесед, наглядной агитации.

Раздел 17. Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма

Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 31. Адаптивная физическая культура, физическая реабилитация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Спорт инвалидов

1. Физическая реабилитация и социальная адаптация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта осуществляются в реабилитационных центрах, физкультурно-спортивных клубах инвалидов, физкультурно-спортивных организациях.

2. Адаптивная физическая культура является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств физической реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

3. Спорт инвалидов (адаптивный спорт) направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

4. Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья основывается на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

5. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в соответствующих образовательных организациях, организуются занятия с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта с учетом индивидуальных способностей и состояния здоровья таких обучающихся.

6. Федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления совместно с общественными объединениями инвалидов способствуют интеграции инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в систему физической культуры, физического воспитания и спорта посредством физкультурно-спортивных организаций.

7. Федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, физкультурно-спортивные организации, в том числе физкультурно-спортивные объединения инвалидов, организуют проведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки. Образовательные организации вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

(см. Раздел 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования)

Правила обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2014 № 353.

(И з в л е ч е н и я)

6. Инфраструктура мест проведения соревнований включает в себя следующие объекты, предназначенные для обеспечения общественного порядка и общественной безопасности при проведении соревнований:

г) парковочные места для размещения транспортных средств, в том числе автомобилей и специальной техники оперативных служб, а также транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения;

17. Собственник (пользователь) объекта спорта обязан:

д) обеспечивать во время подготовки и проведения соревнований беспрепятственный въезд в место проведения соревнований и бесплатную стоянку транспортных средств, в том числе автомобилей и специальной техники оперативных служб, а также транспортных средств инвалидов и маломобильных групп населения;

Рекомендации по использованию спортивной инфраструктуры, утвержденные Приказом Министерства спорта и туризма Российской Федерации от 14.09.2010 № 977

(И з в л е ч е н и я)

6. Обеспечение доступной среды для инвалидов
и других маломобильных групп населения во вновь возводимых
(реконструируемых) объектах спорта

При создании или реконструкции объектов спорта должно быть предусмотрено:

6.1. Комплекс мероприятий (планировочные решения, технические решения, специальные материалы, устройства и оборудование) для обеспечения доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения;

6.2. Обеспечение равнодоступности при оказании физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения;

6.3. Объекты спорта должны соответствовать нормативно-правовым нормам, регламентирующим доступность сооружений для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008.

(И з в л е ч е н и я)

1. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам (далее - Порядок) регулирует организацию и осуществление образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, в том числе особенности организации образовательной деятельности для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов.

3. Образовательная деятельность по дополнительным общеобразовательным программам должна быть направлена на:

подготовку спортивного резерва и спортсменов высокого класса в соответствии с федеральными стандартами спортивной подготовки, в том числе из числа учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов.

(о создании для инвалидов специальных условий при обучении см. извлечения из этого документа в Разделе 15. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования)

Методические рекомендации, выполнение которых обеспечивает доступ спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным мероприятиям, с учетом особых потребностей инвалидов, утвержденные Приказом Министерства спорта Российской Федерации от 09.07.2014 № 578

I. Общие положения

Методические рекомендации разработаны согласно пункту 15 Сведений о нормативно-правовых актах, направленных на достижение цели и (или) ожидаемых результатов государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы, являющихся приложением № 4 к государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 297 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 17, ст. 2060).

Методические рекомендации, выполнение которых обеспечивает доступ спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным мероприятиям, с учетом особых потребностей инвалидов (далее - Методические рекомендации) содержат основные направления и методы обеспечения доступа спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей к спортивным занятиям и мероприятиям, с учетом особых потребностей инвалидов.

Для целей настоящих Методических рекомендаций используются следующие основные понятия:

1) волонтеры - граждане Российской Федерации и иностранные граждане, участвующие на основании гражданско-правовых договоров в организации и (или) проведении физкультурных мероприятий, спортивных мероприятий без предоставления указанным гражданам денежного вознаграждения за осуществляемую ими деятельность [2];

2) объекты спорта - объекты недвижимого имущества или комплексы недвижимого имущества, специально предназначенные для проведения физкультурных мероприятий и (или) спортивных мероприятий, в том числе спортивные сооружения[3];

3) спортивное сооружение - инженерно-строительный объект, созданный для проведения физкультурных мероприятий и (или) спортивных мероприятий и имеющий пространственно-территориальные границы[4];

---

[2] Пункт 3.1 статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2010, № 19, ст. 2290; 2011, № 50, ст. 7354; № 49, ст. 7062; 2012, № 53, ст. 7582; 2013, № 30, ст. 4025; № 27, ст. 3477).

[3] Пункт 7 статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2010, № 19, ст. 2290; 2011, № 50, ст. 7354; № 49, ст. 7062; 2012, № 53, ст. 7582; 2013, № 30, ст. 4025; № 27, ст. 3477).

[4] Пункт 17 статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2010, № 19, ст. 2290; 2011, № 50, ст. 7354; N 49, ст. 7062; 2012, № 53, ст. 7582; 2013, № 30, ст. 4025; № 27, ст. 3477).

4) спортивное соревнование - состязание среди спортсменов или команд спортсменов по различным видам спорта (спортивным дисциплинам) в целях выявления лучшего участника состязания, проводимое по утвержденному его организатором положению (регламенту)[5];

5) спортивные мероприятия - спортивные соревнования, а также тренировочные мероприятия, включающие в себя теоретическую и организационную части, и другие мероприятия по подготовке к спортивным соревнованиям с участием спортсменов[6].

II. Обеспечение общей доступности объектов спорта для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей, с учетом их особых потребностей

В целях создания доступной среды для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей на объектах спорта при проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий рекомендуется обеспечить:

- общую доступность объектов спорта для всех категорий инвалидов;
- соответствующие условия для занятий физической культурой и спортом спортсменов-инвалидов;
- оснащение объектов спорта специальным спортивным инвентарем и оборудованием;
- доступность зоны размещения зрителей.

Проектирование доступных для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей объектов спорта, обеспечивающих процесс социальной интеграции спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей, рекомендуется рассматривать как непрерывный процесс - начиная от разработки первоначальной концепции, задания на проектирование, генерального плана участка и заканчивая этапом разработки рабочей документации. Кроме того, вопросы обеспечения доступности рекомендуется контролировать во время строительства, а также в процессе управления и обслуживания сооружения после его ввода в эксплуатацию.

Основные функциональные зоны и пространства объекта спорта:

1) Парковка, зона посадки/высадки из транспорта.

Спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей прибывают в объекты спорта различными способами - на автомобиле, микроавтобусе, такси, кресле-коляске, велосипеде, пешком, а также на общественном транспорте.

Очень важно, чтобы вход/въезд с проезжей части был четко обозначен, хорошо освещен и имел указатели направления движения до:

- парковки, в особенности специальных парковочных мест;
- места высадки;
- главного входа в спортивное сооружение.

Учитывая, что многие спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей прибывают на объекты спорта на автомобилях, важно предоставить подходящую парковку с незатрудненным доступом от парковки до входа.

В связи с этим рекомендуется:

- предусмотреть специальные места для транспорта спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;

---

[5] Пункт 18 статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2010, № 19, ст. 2290; 2011, № 50, ст. 7354; № 49, ст. 7062; 2012, № 53, ст. 7582; 2013, № 30, ст. 4025; № 27, ст. 3477).

[6] Пункт 19 статьи 2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242; 2010, № 19, ст. 2290; 2011, № 50, ст. 7354; № 49, ст. 7062; 2012, № 53, ст. 7582; 2013, № 30, ст. 4025; № 27, ст. 3477).

- разместить специальные парковочные места рядом друг с другом и обозначить их местонахождение указателем, расположенным рядом с главным входом в здание;

- обозначить специальные парковочные места наземной разметкой с обозначением, как на поверхности парковки, так и с помощью вертикального знака. Рекомендуется предусмотреть указатели расположения специальных парковочных мест при въезде с проезжей части;

- создать систему управления/наблюдения, чтобы выделенные специальные парковочные места использовались только спортсменами-инвалидами и инвалидами из числа зрителей;

- расположить специальные парковочные места как можно ближе к входу в сооружение. Если пешеходный путь от специальных парковочных мест до входа является открытым, то рекомендуемое расстояние до входа - не более 50 м; его можно увеличить максимум до 100 м, если пешеходный путь имеет укрытие от неблагоприятных погодных условий;

- обеспечить гладкую и ровную поверхность специальных парковочных мест. Не рекомендуется использовать материалы покрытия с несвязанной поверхностью, такие как гравий;

- выход со специальных парковочных мест оборудовать бордюрными пандусами, расположенными в непосредственной близости от них;

- элементы управления шлагбаумом с помощью голоса дублировать альтернативными средствами для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушениями слуха и речи.

Рекомендуется также предусмотреть зону посадки/высадки из транспорта. Место рекомендуется оборудовать укрытием для защиты от неблагоприятных атмосферных условий и расположить в непосредственной близости от главного входа. Рекомендуется обратить внимание на следующие моменты:

- организовать длину пространства зоны посадки/высадки, которая обеспечит загрузку со стороны задней части автотранспортного средства;

- для сооружений меньшего масштаба, в которых устройство места высадки у главного входа может быть непрактичным, рекомендованное расстояние между ближайшим местом высадки и спортивным сооружением - не более 50 м, если пешеходный путь движения к входу не имеет укрытия от неблагоприятных погодных условий.

Для велосипедной парковки рекомендуется создать условия в безопасных местах, вдали от пешеходных дорожек, а также обеспечить защиту велосипедной парковки от неблагоприятных атмосферных условий. На велосипедной парковке рекомендуется организовать места для модифицированных велосипедов и тандемов.

Пешеходные пути движения по участку объекта спорта.

Для того чтобы спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей могли удобно и безопасно передвигаться от места прибытия до входа, рекомендуется уделить большое внимание планировке и деталям дорожек, пандусов, ступенек и поручней. Все маршруты рекомендуется обозначить информационными указателями, в том числе звуковыми и тактильными, для того, чтобы помочь сориентироваться спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей с нарушением зрения.

При планировании и организации пешеходных путей движения рекомендуется обращать внимание на следующее:

- вдоль пути следования рекомендуется обеспечить ориентиры, помогающие найти дорогу;

- для путей следования транспорта и пешеходных дорожек рекомендуется использовать материалы различной фактуры и окраски для их четкого отличия друг от друга;

- на территории, прилегающей к объектам спорта, на которых осуществляется тренировочный процесс и проводятся соревнования и мероприятия, правила которых предусматривают использование специальных спортивных кресел-колясок, маршрут движения от места высадки, автомобильной парковки или входа на территорию объекта спорта к входу рекомендуется организовать и подробно описать таким образом, чтобы предоставить легкий доступ спортсмену-инвалиду и инвалиду из числа зрителей, перемещающемуся на кресле-коляске и толкающему его перед собой;

- элементы благоустройства и малые архитектурные формы, такие как фонари, урны для мусора, вазоны с цветами, скамейки не рекомендуется размещать на пути следования;

- рекомендуемая высота свободного пространства над пешеходными дорожками (под деревьями, навесами, кронштейнами) - не менее 2,1 м;

- во всех местах, где плавное изменение уровня высоты по пути движения происходит больше, чем на высоту, эквивалентную высоте одной ступени, рекомендуется предусмотреть альтернативный способ преодоления перепада высот с помощью ступеней;

- тщательно подбирать материалы дорожных покрытий. Они могут иметь различные звуковые или тактильные характеристики и, при должном использовании этих характеристик, а также цветовой гаммы, помогут определить местоположение по пути следования для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением зрения;

- там, где пешеходные дорожки пересекаются с велосипедными, рекомендуется предусмотреть предупреждающие и направляющие элементы информирования для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением зрения. Рекомендуется убедиться, что на пути к точкам перехода отсутствуют помехи или препятствия, представляющие опасность, например, ограждающие решетки;

- тщательно спланированные насаждения помогут спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей с нарушением зрения сориентироваться, используя цветовые и обонятельные характеристики, а в некоторых случаях станут для них ключевыми ориентирами;

- по путям следования, расположенным на ровной поверхности, рекомендуется предусмотреть места для отдыха на расстоянии не более 50 м друг от друга для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Рекомендуется организовать зону выгула для собак-проводников, расположенную в стороне от других служб, при этом обратить внимание на следующие требования:

- обеспечить в зоне выгула легко очищаемое покрытие, проводить регулярную санитарную обработку этой зоны;

- разработать процедуры обслуживания для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с собаками-проводниками;

- освободить зону выгула от мусора, стекла и других опасных предметов;

- предусмотреть возможность уборки зоны выгула силами работников эксплуатационной службы объекта спорта.

Вход в объект спорта рекомендуется четко выделить на фоне фасада. Выделение входа рекомендуется поддерживать с помощью цвета, освещения и указателей.

Кроме этого рекомендуется:

- вход оборудовать ровной площадкой непосредственно перед входной дверью, чтобы сделать вход доступным для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей на креслах-колясках;

- обеспечить универсальную доступность входа для всех;

- расположить входные двери в сочетании с направлением пути подхода;

- в случае если на входе предусмотрена установка рамочных металлоискателей, предусмотреть альтернативный путь движения мимо рамки;

- в случае использования дренажных и грязесборных решеток с продольными отверстиями располагать их таким образом, чтобы отверстия были ориентированы перпендикулярно к ходу движения;

- обеспечить размер входного вестибюля, чтобы спортсмен-инвалид и инвалид из числа зрителей в кресле-коляске мог толкать его перед собой;

- для того чтобы предотвратить проникновение в здание влаги, во входном вестибюле предусмотреть чистящую поверхность/коврик, находящиеся в углублении. Не рекомендуется использовать коврики из кокосового волокна и похожих материалов.

Одним из важных элементов входной группы является зона приема и регистрации спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей. При планировании этой зоны целесообразно учитывать следующие рекомендации:

- обеспечить понятную и логичную планировку зоны приема и регистрации и свести к минимуму необходимость использования информационных знаков и указателей для определения необходимого маршрута движения;

- для обеспечения хорошей видимости стойки регистрации продумать расположение стойки и использовать цвета и освещения, подчеркивающие ее наличие;

- персоналу, работающему за стойкой регистрации, обеспечить хороший обзор входа;

- если установлены турникеты, рекомендуется обеспечить наличие пропускной калитки, чтобы можно было обеспечить доступный вход для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей на креслах-колясках. Калитку рекомендуется оборудовать электроприводом;

- лифт, лестницу и таксофон разместить неподалеку от стойки регистрации и обеспечить хорошую их видимость. Если невозможно разместить эти элементы в пределах прямой видимости, то их местонахождение рекомендуется обозначить указателями;

- организовать акустические условия в зоне регистрации, способствующие ясному пониманию речи, в особенности при общении с персоналом, который находится за стойкой регистрации. Важно в зоне регистрации твердые отражающие поверхности, такие как стекло, акустически сбалансировать с более мягкими звукопоглощающими поверхностями, такими как потолки, ковры и занавески;

- организовать стойку администратора так, чтобы условия размещения и обслуживания спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей были комфортными. Рекомендуется учесть особые потребности спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей, пользующихся креслами-колясками, а также с нарушением слуха или зрения;

- обеспечить визуальное отличие верхней горизонтальной и передней поверхности стойки друг от друга для того, чтобы помочь спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей с нарушением зрения определить положение края стойки;

- экраны и решетки могут помешать эффективной коммуникации между персоналом и спортсменом-инвалидом или инвалидом из числа зрителей, поэтому их рекомендуется использовать только в том случае, если это необходимо в целях обеспечения безопасности;

- предусмотреть наличие индукционных контуров для обеспечения помощи спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей с нарушениями слуха. При этом зону, оборудованную индукционным контуром, рекомендуется визуально обозначить международным символом. Индукционный контур рекомендуется расположить таким образом, чтобы быть доступным в зоне расположения пониженной секции стойки;

- предусмотреть надежное и безопасное место отдыха для собак-проводников, которое может быть расположено рядом с зоной, где находится стойка администратора.

Внутренние пути движения в объектах спорта.

Внутренние пути движения в объектах спорта могут быть горизонтальными и вертикальными.

При организации путей движения в объекте спорта целесообразно учитывать следующие рекомендации:

- использовать визуально отличающийся цвет поверхности пандуса от цвета горизонтальной площадки, чтобы спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей с нарушениями зрения знали о приближении к пандусу;

- прочно закреплять противоскользящую поверхность пандусов;

- обеспечить отличие по цвету и яркости предохранительной оковки каждой ступени лестниц от примыкающей к ней ступени и обеспечить противоскользящие свойства;

- обеспечить горизонтальный выход поручней за пределы начала и конца лестничного марша или пандуса минимум на 0,3 м;

- колонны, опоры или иные препятствия обозначить и/или оградить;

- коридоры освободить от препятствий, расположенных на путях движения;

- углы на стыках стен в местах смены направления или соединения коридоров сделать скошенными или закругленными;

- в концах коридора не использовать остекление;

- избегать небольших изменений уровня в пределах одного этажа. Однако, там, где эта мера не может быть практически реализована, все пандусы и ступеньки рекомендуется правильно спроектировать;

- избегать использования блестящих полированных материалов, которые могут создавать блики и отражения и отрицательно повлиять на безопасность перемещения по лестнице;

- открытые пространства под лестницами освободить от опасных элементов, могущих привести к травме, либо огородить;

- использовать цвет поручня, отличающийся от цвета прилегающих поверхностей и контрастный по отношению к ним, для того, чтобы его можно было легко заметить спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей с нарушением зрения;

- все поручни надежно закрепить;

- количество дверей в здании свести к минимуму, так как двери затрудняют передвижение внутри здания;

- при использовании двойных дверей организовать, по крайней мере, одну створку, ширина которой обеспечивает свободный проезд спортсмена-инвалида и инвалида из числа зрителей на кресле-коляске без необходимости открывания второй створки;

- все двери располагать таким образом, чтобы у стены со стороны двери, открывающейся на себя (со стороны защелки), было обеспечено свободное пространство не менее чем 0,3 м;

- створки дверей оборудовать прозрачными вставками во избежание столкновений;

- стеклянные двери могут представлять опасность для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушениями зрения. Стеклянные двери рекомендуется четко обозначить с помощью контрастных маркеров: полос, желтых кругов или цветных логотипов;

- важно, чтобы спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей с нарушениями зрения могли легко идентифицировать дверь. Самый эффективный способ достичь этого - сделать цвет двери отличающимся от цвета стены;

- при необходимости рекомендуется рассмотреть возможность установки автоматических внутренних дверей, дверей с сенсорным управлением, либо управляемых с помощью удобно расположенных панелей (кнопок);

- в случае если для того, чтобы дверь оставалась закрытой, необходимо установить дверную защелку или замок, а не фиксатор, рекомендуется использовать дверную ручку рычажного типа. Рекомендуется избегать использования круглых дверных ручек, потому

что они трудны в эксплуатации для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением двигательных функций кистей рук;

- использовать дверные ручки, контрастно отличающиеся по цвету от цвета поверхности двери;

- не использовать "средства аварийного открывания дверей, для активации которых требуется разбить стекло", т.к. они будут являться препятствием для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;

- если используется кабины лифта минимального размера, то рекомендуется рассмотреть возможность оборудования кабиной с двусторонним открыванием дверей, чтобы можно было войти и выйти из кабины лифта не разворачиваясь. В противном случае рекомендуется на задней стене кабины лифта расположить зеркало, чтобы спортсмен-инвалид и инвалид из числа зрителей на кресле-коляске мог видеть пространство позади себя, выезжая из кабины лифта;

- кабину лифта оборудовать звуковой и визуальной индикацией этажей, а также открытия/закрытия дверей;

- использовать кнопки панели управления кабиной лифта, четко различимые, легкие в управлении и доступные для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей в креслах-колясках. Кнопки рекомендуется оборудовать тактильной индикацией чисел и символов;

- внутри кабины лифта панель управления расположить на боковой стене;

- чрезвычайно важно обеспечить точное выравнивание пола кабины лифта с каждым уровнем;

- использовать систему аварийной связи в кабине лифта, включающую индуктивные элементы связи для помощи спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей, пользующимся слуховыми аппаратами.

Если в существующем объекте спорта установка пассажирского лифта невозможна, то целесообразна установка вертикальных подъемников для перемещения между уровнями. Такого рода подъемники будут особенно полезны при адаптации существующих объектов спорта, имеющих значительный перепад уровней высот, на которых необходима организация большого количества пандусов. Однако учитывая, что подъемники имеют ограниченную площадь платформы и поэтому могут разместить только одного спортсмена-инвалида и инвалида из числа зрителей на кресле-коляске, они не подходят для использования на объектах спорта с большим количеством спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей на креслах-колясках.

Также рекомендуется учитывать, что лестничный наклонный подъемник может представлять опасность при размещении на путях эвакуации.

Рекомендуется обеспечить доступность рекреационных зон для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей. Все коридоры и двери, ведущие в зоны отдыха, предприятий общественного питания, предприятий розничной торговли, предоставления иных сервисных услуг, рекомендуется адаптировать для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей.

Места отдыха.

При организации мест отдыха рекомендуется:

- обеспечить места для размещения сидя в любых зонах ожидания (или там, где возможно скопление очереди);

- располагать места для размещения сидя таким образом, чтобы спортсмены-инвалиды и инвалиды из числа зрителей на креслах-колясках не создавали препятствие на общих путях передвижения;

- предусмотреть несколько мест с высотой сиденья 0,45 м - 0,475 м, в случае если предусмотрены посадочные места с низким расположением сиденья;

- предусмотреть сиденья как с подлокотниками, так и без них;

- использовать сиденья, визуально выделяющиеся на фоне окружающих поверхностей.

Предприятия общественного питания.

При организации мест общественного питания целесообразно учитывать следующие рекомендации:

- рекомендуемая габаритная ширина проходов в зонах между столами и другими предметами мебели - не менее 1,2 м;

- столы и стулья рекомендуется расставлять упорядоченно, а не в случайном или сложном порядке;

- использовать мебель устойчивую, но при этом обеспечить возможность передвижения мебели в случае необходимости;

- рассмотреть возможность использования столов с ножками, расположенными по углам, а не с центральной опорой. Рекомендуемая высота свободного пространства под столешницей - минимум 0,75 м, чтобы спортсмен-инвалид и инвалид из числа зрителей на кресле-коляске мог свободно подъехать к столу.

При организации стоек обслуживания предприятий общественного питания рекомендуется:

- обеспечить доступность барных стоек и стоек самообслуживания;

- предусмотреть пониженную секцию высотой не более 0,85 м, свободным пространством для ног не менее 0,75 м (ширина) x 0,75 м (высота) x 0,49 м (глубина). Рекомендуемая ширина такой секции - не менее 1 м. Тем не менее, важно, чтобы горячие поверхности не соседствовали с пониженными секциями, для исключения возможности случайного прикосновения к ним.

- оборудовать по возможности зоны обслуживания индукционными контурами;

- контролировать естественный свет, проникающий в зону обслуживания, и искусственное освещение таким образом, чтобы избежать ослепительного света. Рекомендуется избегать использования больших блестящих поверхностей, которые могут создать блики и вызвать дезориентацию и дискомфорт у спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением зрения, а также создать неудобства для спортсменов-инвалидов и инвалидов с нарушением слуха при чтении по губам.

Автоматы по продаже еды и напитков рекомендуется использовать оборудованные информационными дисплеями и имеющие понятные инструкции. Рекомендуется монето- и купюроприемник расположить на уровне не выше, чем 1,2 м от уровня пола, а также обеспечить достаточное свободное пространство перед автоматом для разворота спортсменов-инвалидов и инвалидов на креслах-колясках.

III. Обеспечение доступа спортсменов-инвалидов к физкультурным мероприятиям и спортивным мероприятиям

В ходе физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий спортсменам-инвалидам рекомендуется обеспечить доступ и условия комфортного безопасного пребывания к специализированным помещениям.

В местах, где соревнования по видам спорта, в которых используются кресла-коляски, проводятся нечасто, рекомендуется сделать некоторые скамьи разборными, чтобы, при необходимости, временно предоставить дополнительное место для передвижения спортсменов-инвалидов на креслах-колясках.

На объектах спорта предусматриваются "буферные" раздевальные для того, чтобы обеспечить места для переодевания в периоды наибольшей загруженности. "Буферные" раздевальные могут быть использованы в качестве мест для переодевания спортсменов-инвалидов (если эти зоны не требуются для общего переодевания).

Замки и шкафчики рекомендуется снабдить четкими рельефными номерами, которые можно прочитать визуально или с помощью осязания.

Если имеется большое количество блоков со шкафчиками, то рекомендуется обеспечить некоторую форму помощи в ориентации. Например, используя очень яркие цветовые контрасты и/или символы, а также дублируя эту меру как часть ключевого проектирования, применяя зонирование с помощью цвета.

Подъемники.

Особое внимание рекомендуется уделить подъемникам, которыми могут быть оборудованы раздевальные. Для многих спортсменов-инвалидов процесс пересадки из своего кресла-коляски и на него может быть осуществлен только с помощью подъемника, расположенного в раздевальной.

Существует два основных вида подъемников: потолочные подъемники и мобильные подъемники. Если возможна установка потолочного подъемника, рекомендуется использовать именно этот тип, потому что потолочным подъемником пользоваться легче, чем мобильным. Кроме того, потолочный подъемник нельзя убрать из помещения, в котором он нужен.

Потолочные подъемники перемещаются вдоль фиксированных рельсов, поэтому они являются менее универсальными в использовании, чем мобильные системы. Тем не менее, они не занимают место на полу, как это делают мобильные подъемники. Потолочными подъемниками также легче воспользоваться.

Мобильные подъемники не требуют установки рельсов; они являются более универсальными в использовании. Тем не менее, личному помощнику будет труднее ими воспользоваться. Их не рекомендуется использовать при перемещении на большие расстояния. Для мобильного подъемника также понадобится место для хранения, когда он не будет использоваться.

Важно убедиться, что подъемник имеет достаточную мощность для подъема самых тяжелых спортсменов-инвалидов, рабочую зону для подъема, свободную от любых преград, а также, вероятно, возможность поднять спортсмена-инвалида с пола в случае экстренной необходимости, хотя это рекомендуется предоставить квалифицированному медицинскому персоналу.

При использовании обоих типов подъемников применяются подъемные ремни.

Санитарно-бытовые помещения.

Двери доступных туалетных кабин рекомендуется оборудовать легко передвигаемыми задвижками, рассчитанными на спортсменов-инвалидов с нарушенными моторными возможностями, и, если потребуется, закрываться автоматически. Рекомендуется использовать контрастный цвет фурнитуры, применяемой для открывания двери, по отношению к поверхности двери.

Применение поворотных замков на дверях туалетных кабин не рекомендуется, поскольку такие замки в использовании требуют хороших моторных навыков, если они не дополнены ручками с фланцами.

Рекомендованная высота сиденья унитаза 450 мм +/- 10 мм от отметки основания пола.

Унитаз рекомендуется оснастить надежно закрепленной крышкой, которая фиксируется в положении с отклонением 10 - 15° от вертикали и которая может использоваться в качестве опоры для спины. При отсутствии крышки или бачка рекомендуется предусмотреть опору для спины.

Унитаз рекомендуется оснастить электронным автоматически управляемым смывом или ручным управлением смыва на стороне, с которой осуществляется посадка на унитаз. Ручки смыва унитаза рекомендуется располагать на стороне, с которой осуществляется посадка на унитаз. Это исключает необходимость тянуться к унитазу, чтобы привести в действие смывное устройство.

Унитазы рекомендуется оснастить "L"-образными поручнями, состоящими из горизонтального и вертикального элементов длиной 750 мм, установленных с

горизонтальным элементом на высоте 230 мм над сиденьем унитаза так, чтобы вертикальный элемент располагался на расстоянии 150 мм перед сиденьем.

Раздатчики туалетной бумаги рекомендуется устанавливать на высоте приблизительно на 50 - 100 мм ниже средней точки бокового поручня, но не ниже 600 мм над полом для легкого доступа из сидячего положения. Рекомендуется использовать раздатчики контрастного цвета по отношению к стене.

Кроме того, в зонах, предназначенных для спортсменов-инвалидов, рекомендуется устанавливаться обычные открытые раздатчики рулонного типа, поскольку они требуют минимальных моторных навыков для работы.

Душевые и зоны умывальников.

Раковины умывальников, предназначенные для использования спортсменами-инвалидами, рекомендуется оснастить столиком или расположенной рядом с ними полкой.

Рекомендуется использовать простые в использовании раздатчики бумажных полотенец, которые приводятся в действие рычагом или не требуют применения рук. Раздатчики рекомендуется устанавливать так, чтобы к ним обеспечивался легкий доступ от раковины. Установка на противоположной стене не рекомендуется.

Корзины для мусора рекомендуется располагать так, чтобы они не преграждали доступ к раздатчикам бумажных полотенец.

Рекомендуется использовать автоматические краны бесконтактного типа. Минимальным требованием является установка одиночного крана с рычажной рукояткой и термостатом. Применение кранов с раздельным управлением для горячей и холодной воды не рекомендуется.

Все краны рекомендуется оснастить рычажными рукоятками, чтобы обеспечить возможность их использования спортсменами-инвалидами с нарушенными моторными возможностями.

Душевую зону рекомендуется располагать на том же уровне, что и прилегающее пространство, и оборудовать напольным сливным трапом, без применения душевых поддонов и порогов.

Доступную душевую зону рекомендуется оснастить переносным или закрепленным на стене складным сиденьем, расположенным на высоте не более 480 мм от отметки основания пола душа, центр которого располагается на расстоянии 500 мм от прилегающей стены. Рекомендованная глубина сиденья - не менее 480 мм, длина - 850 мм, рекомендуется использовать водонепроницаемые сидения с легко очищающейся обивкой.

Рекомендуется предусмотреть ручной душ, с точками крепления, расположенными таким образом, чтобы обеспечивался легкий доступ к душу из сидячего положения. Рекомендованная длина шланга душа - не менее 1500 мм.

Мыльницы или полочки для мыла рекомендуется располагать таким образом, чтобы к ним обеспечивался легкий доступ из сидячего положения.

Душевую зону рекомендуется оснастить поручнями размером не менее 750 мм на 900 мм, установленными горизонтально так, чтобы осевая линия поручня располагалась на высоте 850 мм над полом душа, а сторона длиной 750 мм располагалась вдоль стены, на которой установлено сиденье.

Также рекомендуется обеспечить наличие кресел-колясок для использования в душевых. Они являются необходимыми в душе и других влажных зонах, а также для обеспечения доступа в плавательный бассейн.

В проект раздевалок рекомендуется включить место для надежного, удобного и безопасного хранения кресел-колясок для душевых и личных кресел-колясок.

Бассейны.

Рекомендуется

:

- предусмотреть наличие съемных помостов для перекрытия ножных ванн при перемещении спортсменов-инвалидов на креслах-колясках из душевых зон в зону чаши бассейна;

- предусмотреть установку желоба или специальных подъемников для безопасного спуска в воду спортсменов-инвалидов, чья подвижность целиком зависит от ортопедических устройств;

- край ванны бассейна по всему периметру выделить полосой, имеющей контрастную окраску по отношению к обходной дорожке;

- предусмотреть специальные тактильные полосы на обходных дорожках в ванных бассейнов, где возможны занятия спортсменов с нарушением зрения.

Ледовые арены.

Для проведения физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий по хоккею-следж рекомендуется предусмотреть на пути движения от раздевальных к ледовой арене установку дорожек из пластикового льда шириной не менее 900 мм, либо предусмотреть перед выходом на ледовую арену места (помещение) для хранения кресел-колясок во время игры.

Также рекомендуется:

- при необходимости предусмотреть укладку пластикового льда в раздевальных;

- использовать раздевальные и санузлы, предназначенные для спортсменов-инвалидов, либо переоборудовать имеющиеся раздевальные и санузлы для спортсменов-инвалидов;

- при проведении соревнований по следж-хоккею на льду произвести трансформацию хоккейного борта, установив в зонах боксов со скамейками для запасных игроков и боксов со скамейками оштрафованных игроков прозрачные секции борта;

- обеспечить ширину калиток борта для выхода на лед запасных и оштрафованных игроков не менее 0,91 м;

- обеспечить перепад высоты между полом боксов запасных и оштрафованных игроков и ледовой поверхностью не более 0,019 м;

- в качестве напольного покрытия боксов со скамейками для запасных игроков и боксов со скамейками штрафников предусмотреть пластиковый лед либо иной материал, не повреждающий лезвия салазок;

- во время тренировочного процесса могут быть использованы обычные хоккейные коробки, при этом запасные игроки сидят в игровой зоне у борта в зоне боксов для запасных игроков.

Для проведения физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий по керлингу на колясках рекомендуется обеспечить беспрепятственный доступ на игровую площадку (рекомендуется обеспечить открывание части борта таким образом, чтобы спортсмен-инвалид мог самостоятельно переместиться в игровую зону).

Также рекомендуется:

- обеспечить ровный выход на лед;

- любые вспомогательные конструкции оборудовать защитными средствами во избежание возможных травм и повреждений спортсменов-инвалидов;

- рядом с игровой зоной расположить специально оборудованные доступные туалеты, помещения для обогрева спортсменов-инвалидов.

IV. Обеспечение доступа инвалидов из числа зрителей к физкультурным мероприятиям и спортивным мероприятиям

При планировании мест размещения инвалидов из числа зрителей рекомендуется учитывать следующее:

- места для размещения инвалидов из числа зрителей на креслах-колясках располагать, равномерно распределив в различных секторах трибун. Это позволяет зрителям выбрать желаемый сектор обзора арены и ценовую категорию билетов;

- места для инвалидов из числа зрителей в креслах-колясках располагать в пределах общей посадочной зоны, чтобы сопровождающие могли сидеть рядом в непосредственной близости;

- места для инвалидов из числа зрителей располагать таким образом, чтобы данная категория граждан не чувствовали себя отрезанными от остальных зрителей;

- желательно рассмотреть возможность обеспечения пространства для собак-поводырей рядом со своими владельцами, избегая при этом блокировки путей перемещения;

- для стимулирования дополнительного спроса во время проведения соревнований по спорту инвалидов предусмотреть возможность увеличения количества мест для инвалидов из числа зрителей в креслах-колясках путем демонтажа или трансформации сидений;

- обеспечить инвалидам из числа зрителей в креслах-колясках полный обзор действия, как минимум до края игровой площадки;

- предусмотреть наличие поручней для доступа по ступенькам в помощь самостоятельно передвигающимся инвалидам из числа зрителей;

- барьеры, балюстрады, поручни и колонны расположить так, чтобы они не загораживали обзор;

- использовать на объекте систему оповещения зрителей, дополненную соответствующими ассистивными средствами для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением слуха. Например, индукционным контуром и/или визуальными текстовыми дисплеями;

- предусмотреть возможность комментирования хода соревнований или массовых мероприятий для инвалидов из числа зрителей с нарушениями зрения. Для этого в определенных местах рекомендуется разместить гнезда для специальных наушников или использовать систему на основе инфракрасного излучения или внутриобъектового FM-радиовещания.

При создании временных посадочных мест рекомендуется также принять во внимание особенности проектирования открытых трибун. Например, платформа, расположенная на возвышении, и секция пандуса могут быть встроенными в нижние секции открытых трибун с выдвижными местами.

V. Предоставление информации спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей

Рекомендации к информированию спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей включают:

- использование средств информирования, соответствующих особенностям спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;

- своевременное распознавание ориентиров на территории объектов спорта и при проведении спортивного мероприятия;

- точную идентификацию своего места нахождения и мест, являющихся целью посещения;

- возможность эффективной ориентации для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей как в светлое, так и в темное время суток;

- возможность иметь непрерывную информационную поддержку на всем пути следования спортсмена-инвалида и инвалида из числа зрителей по объекту спорта и его участку.

Спортсменам-инвалидам и инвалидам из числа зрителей рекомендуется предоставлять следующую информацию:

- места общего пользования, доступные для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;
- парковки для транспорта спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;
- схема размещения мест для инвалидов из числа зрителей;
- правила поведения во внештатных ситуациях;
- место нахождения медицинского пункта;
- соблюдение правил техники безопасности;
- квалификация обслуживающего персонала;
- схема прибытия на объект спорта, в том числе на общественном транспорте;
- о правилах личной безопасности;
- о факторах травматизма и риска для здоровья.

Система средств информации зачастую формирует первое впечатление спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей об объекте спорта и (или) физкультурном мероприятии, спортивном мероприятии. Информация об объекте спорта и (или) физкультурном мероприятии, спортивном мероприятии может быть предоставлена различными способами: с помощью информационных знаков и указателей, печатных материалов (брошюры, буклеты, расписания соревнований, правила поведения), интернет-ресурсов, звуковой информации, таксофонов. При создании средств информации рекомендуется учитывать потребности спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей, в том числе с нарушением слуха и зрения.

Для облегчения ориентации спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей на объекте спорта и (или) на физкультурном мероприятии, спортивном мероприятии рекомендуется широко использовать доступные информационные устройства, средства и системы, в частности:

- визуальные средства отображения информации (указатели, таблички, стенды, табло, большие экраны, дисплеи), в том числе средства, дублирующие звуковую информацию, и устройства сурдоперевода для инвалидов с нарушением слуха;
- звуковые средства воспроизведения информации (речевые синтезаторы, громкоговорители, репродукторы), в том числе устройства звукового дублирования визуальной информации для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением зрения;
- тактильные средства отображения информации (указатели, таблички, выполненные рельефным шрифтом или шрифтом Брайля);
- визуальные средства сигнализации (графические средства сигнализации, световые сигнальные устройства, цветовые сигнальные устройства, в том числе сигнальные цвета, цветовая разметка, контрастные цветовые полосы);
- звуковые средства сигнализации (звуковые сигнальные устройства уведомляющей сигнализации, в том числе речевые оповещатели, звуковые маяки, а также звуковые сигнальные устройства аварийной и предупреждающей сигнализации);
- тактильные средства сигнализации (тактильные разметки, тактильные полосы, тактильные покрытия, искусственные плавные подъемы, уклоны и обочины, а также вибрационные сигнализаторы, тактильные вибраторы);
- средства односторонней связи (громкоговорители, акустические системы громкоговорящей связи, микрофоны, ларингофоны, наушники);
- средства двусторонней связи (громкоговорящие средства связи, текстовые средства связи, в том числе с "бегущей строкой", факсимильные аппараты, таксофоны).

При размещении и выборе характера исполнения элементов информационного обеспечения рекомендуется учитывать ряд моментов:

- расстояние, с которого сообщение и (или) визуальная информация могут быть эффективно восприняты;
- углы поля наблюдения, удобные для восприятия визуальной информации;

- ясное начертание и контрастность, а при необходимости - рельефность изображения;

- соответствие применяемых символов или пластических приемов общепринятому значению;

- зоны досягаемости для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей, перемещающихся на креслах-колясках;

- зоны досягаемости для тактильной трости спортсменами-инвалидами и инвалидами из числа зрителей с нарушением зрения;

- исключение помех восприятию звуковой и визуальной информации: бликование указателей и знаков, слепящее освещение, совмещение зон действия различных акустических источников, акустическая тень.

Информационные знаки и указатели.

У значительной части спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей имеются сенсорные нарушения (например, нарушение слуха или нарушение зрения). С целью обеспечения их самостоятельного передвижения на объекте спорта и (или) на физкультурном мероприятии, спортивном мероприятии рекомендуется создать понятную систему информационных знаков и указателей.

Применяемые информационные знаки и указатели рекомендуется объединить в единую систему средств информации с целью обеспечения ориентирования в пространстве, выбора маршрутов движения к определенным зонам и помещениям:

Рекомендуется использовать информационные знаки и указатели, содержащие, как минимум, следующую информацию о расположении (пути движения, особых условиях):

- остановки общественного транспорта;

- специальных парковочных мест;

- входа/выхода;

- стойки администратора;

- кассы;

- трибуны, сектора, места, ряда, VIP-ложи, мест для инвалидов из числа зрителей в зрительской зоне;

- медпунктов;

- раздевальных;

- пунктов охраны правопорядка;

- точек торговли и предприятий общественного питания;

- общественных туалетов и туалетов для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей;

- ложи прессы, зала для пресс-конференций, пресс-центра, кабины комментаторов, интернет-кафе;

- путей эвакуации.

Также указатели направления, указывающие путь к ближайшему доступному элементу, рекомендуется предусматривать в следующих местах, недоступных для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей: входы в здание, недоступные общественные туалеты, душевые, ванные, лифты, выходы и лестницы.

В целях обеспечения доступности информационных знаков и указателей для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательной функции там, где это целесообразно, рекомендуется использовать указатели и знаки, содержащие информацию в следующих форматах: визуальный, рельефный шрифт и шрифт Брайля, звуковой. Также для обеспечения понимания обозначений представителями других государств рекомендуется размещать указатели на русском и английском языках.

При размещении информационных знаков и указателей рекомендуется учитывать следующее:

- расположение информационных знаков является особенно важным для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением зрения, поэтому при размещении информационных знаков рекомендуется создать условия, при которых спортсмен-инвалид и инвалид из числа зрителей с нарушением зрения смог бы подойти как можно ближе к знаку, чтобы рассмотреть его или прочитать с помощью осязания;

- располагать и использовать стиль информационных знаков и указателей, идентичные в пределах сооружения или комплекса;

- там, где это возможно, информационные знаки располагать на стенах, примерно на уровне глаз, использовать знаки с рельефными символами, выпуклыми пиктограммами и стрелками направления;

- по возможности, на путях движения избегать использования информационных знаков с креплением к потолку;

- информационные знаки с обозначением помещений, за исключением туалетов, располагать на стене у передней кромки двери для того, чтобы информационный знак был виден даже в том случае, если дверь открыта;

- настенные информационные доски, схемы этажей располагать на площадках перед лифтами, на лестничных площадках и других пересечениях путей движения. План объекта рекомендуется расположить на видном месте напротив входа;

- избегать размещения на путях движения информационных знаков, выполненных на "досках-мольбертах" или других складных конструкциях, поскольку они могут представлять собой опасность для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушениями зрения;

- обеспечить соответствующий уровень освещения в местах размещения информационных указателей. Рекомендуется избегать затемненных зон без дополнительного освещения;

- не только при размещении информационных знаков и указателей, но при их разработке большое внимание уделить контрастности как надписей по отношению к фону таблички, так и фона таблички по отношению к прилегающей поверхности.

При проведении физкультурных мероприятий, спортивных мероприятий для информирования спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей целесообразно применять акустические (звуковые) системы. Для спортсменов-инвалидов и инвалидов из числа зрителей с нарушением слуха рекомендуется предусмотреть наличие вспомогательных слуховых устройств, службы сурдопереводчиков.

Методические рекомендации об учреждении адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, разосланные Письмом Федерального агентства по физической культуре и спорту от 21.03.2008 № ЮА-02-07/912

(И з в л е ч е н и я)

3. При организации работы по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что все объекты спорта должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов. Соответственно, при формировании бюджетов учреждений, осуществляющих деятельность по адаптивному спорту и адаптивной физической культуре, необходимо предусматривать средства на обеспечение доступа инвалидов на спортивные объекты (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее).

Предложения по благоустройству придомовой территории в части детской спортивно-игровой инфраструктуры, утвержденные Письмом Министерства регионального развития Российской Федерации от 14.12.2010 N 42053-ИБ/14

(И з в л е ч е н и я)

Все площадки[7] должны быть обеспечены подъездами для инвалидов либо пандусами.

В проектах рекомендуется предусматривать условия беспрепятственного и удобного передвижения маломобильных групп населения - инвалидов (далее МГН) по участку к зданию или по территории детской игровой или спортивной площадки с учетом требований градостроительных норм. Система средств информационной поддержки должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для МГН на все время эксплуатации.

Транспортные проезды на участке и пешеходные дороги на пути к объектам, посещаемым инвалидами, допускается совмещать при соблюдении градостроительных требований к параметрам путей движения.

Ширина пути движения на участке при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна быть не менее 1,8 м с учетом габаритных размеров кресел-колясок по ГОСТ Р 50602.

Продольный уклон пути движения, по которому возможен проезд инвалидов на креслах-колясках, как правило, не должен превышать 5%. При устройстве съездов с тротуара около здания и в затесненных местах допускается увеличивать продольный уклон до 10% на протяжении не более 10 м.

Рекомендации по безопасности эксплуатации физкультурно-спортивных сооружений общеобразовательных организаций, спортивного оборудования и инвентаря при организации и проведении физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с обучающимися, разосланные Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.10.2013 № ВК-710/09

(И з в л е ч е н и я)

6. Некоторые общие требования к безопасности эксплуатации физкультурно-спортивным сооружениям.

Физкультурно-спортивные сооружения, используемые при оказании услуг, должны соответствовать требованиям нормативных документов, а также иметь условия для обслуживания инвалидов (рекомендуется оборудовать входы и выходы для инвалидных колясок).

[7] Детские площадки.

Методические рекомендации по организации спортивной подготовки в Российской Федерации, направленные Письмом Министерства спорта Российской Федерации от 12.05.2014 № ВМ-04-10/2554

(И з в л е ч е н и я)

3.6. Особенности организации спортивной подготовки по адаптивному спорту.

Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов организации, осуществляющие образовательную деятельность, организуют образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий учащихся. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями учащихся в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида

Под специальными условиями для получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких учащихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами

В целях доступности получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают

а) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети "Интернет" с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, осуществляющей образовательную деятельность, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

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

(Извлечения положений, которые носят обязательный характер)

7.5 Объекты физкультурного, спортивного и физкультурно-досугового назначения

Помещения для зрителей

7.5.1 На трибунах спортивно-зрелищных сооружений, предназначенных для проведения соревнований по паралимпийским видам спорта должны быть предусмотрены места для зрителей на креслах-колясках из расчета не менее 1,5% общего числа зрительских мест. При этом 0,5% мест могут быть организованы путем временной трансформации (временного демонтажа) части кресел для зрителей.

7.5.2 Места для инвалидов на стадионах следует предусматривать как на трибунах, так и перед трибунами, в том числе на уровне зоны проведения соревнований.

7.5.3 Места для инвалидов следует располагать преимущественно вблизи эвакуационных выходов. Места для сопровождающих лиц должны располагаться в непосредственной близости от мест для инвалидов (чередоваться или располагаться сзади).

Ширина прохода между рядами, где сидят инвалиды на креслах-колясках, должна составлять в чистоте с учетом кресла-коляски - не менее 1,6 м (с местом для сидения - 3,0 м).

7.5.4 Места, выделенные для размещения инвалидов на креслах-колясках, следует огораживать барьером. Места для сопровождающих лиц должны располагаться в непосредственной близости. Они могут чередоваться с местами для инвалидов.

7.5.5 На спортивных, спортивно-зрелищных и физкультурно-оздоровительных объектах необходимо обеспечить наличие зон для выгула собак-поводырей и других служебных собак. В зоне выгула собак-поводырей рекомендуется применять легко очищаемое твердое покрытие.

7.5.6 Если на трибунах спортивных и спортивно-зрелищных объектов предусматривается звуковая информация, то она должна дублироваться текстовой информацией.

Помещения для занимающихся физической культурой и спортом

7.5.7 Рекомендуется обеспечивать доступность для МГН во все вспомогательные помещения в учебно-тренировочных физкультурно-спортивных сооружениях: входные и рекреационные помещения (вестибюли, гардеробы, зоны отдыха, буфеты), блоки раздевальных, душевых и санузлов, тренерские и учебно-методические помещения, медико-реабилитационные помещения (медицинские комнаты, сауны, массажные и др.).

7.5.8 Удаление обслуживающих помещений для занимающихся, включая инвалидов, от мест проведения физкультурно-спортивных занятий не должно превышать 150 м.

7.5.9 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 должно превышать 40 м. Ширина проходов должна быть увеличена на ширину свободного проезда кресла-коляски (0,9 м).

7.5.10 Доступный маршрут движения для МГН должен быть предусмотрен, по крайней мере, к 5% дорожек для боулинга, но не менее чем к одной дорожке каждого типа. На открытых спортивных площадках минимум один доступный маршрут движения должен напрямую соединять противолежащие стороны площадки.

7.5.11 При расстановке оборудования в тренажерных залах необходимо создавать проезды для людей на креслах-колясках.

7.5.12 Для ориентирования лиц с полной потерей зрения и слабовидящих рекомендуется: вдоль стен зала у специализированных ванн бассейна и на входах в зал из помещений для переодевания и душевых следует устанавливать горизонтальные поручни на высоте от пола в пределах от 0,9 до 1,2 м, а в залах с бассейном для детей - на уровне 0,5 м от пола. На основных маршрутах движения и на обходных дорожках специализированного бассейна должны предусматриваться специальные тактильные полосы для информации и ориентации. Ширина полос ориентации для открытых ванн - не менее 1,2 м.

7.5.13 В мелкой части ванны бассейна для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата следует устраивать пологую лестницу с размерами, не менее: подступенков - 0,14 м и проступей - 0,3 м. Рекомендуется устраивать лестницу вне габаритов ванны.

7.5.14 Обходная дорожка по периметру ванн должна быть шириной не менее 2 м в крытых и 2,5 м у открытых ванн. На площади обходной дорожки следует предусматривать места для хранения кресел-колясок.

Край ванны бассейна по всему периметру должен выделяться полосой, имеющей контрастную окраску по отношению к цвету обходной дорожки.

7.5.15 Необходимо наличие доступных раздевальных в следующих помещениях: медпункты/помещения для оказания первой медицинской помощи, комнаты для тренеров, судей, официальных лиц. Для этих помещений допускается наличие одной доступной универсальной раздевальной, рассчитанной на лиц обоего пола и оборудованной туалетом.

7.5.16 В помещениях раздевальных при спортивных сооружениях для занимающихся инвалидов следует предусматривать:

места для хранения кресел-колясок;

индивидуальные кабины (площадью каждая не менее 4 м) из расчета по одной;

кабине на трех одновременно занимающихся инвалидов, пользующихся креслами-колясками;

индивидуальные шкафы (не менее двух) высотой не более 1,7 м, в том числе для хранения костылей и протезов;

скамью длиной не менее 3 м, шириной не менее 0,7 м и высотой от пола не более 0,5 м. Вокруг скамьи должно быть обеспечено свободное пространство для подъезда кресла-коляски. При невозможности устройства островной скамьи следует предусматривать вдоль одной из стен установку скамьи размером не менее 0,6 2,5 м. Размер прохода между скамьями в общих раздевальных должен составлять не менее 1,8 м.

7.5.17 Площадь в общих раздевальных на одно место для занимающегося инвалида следует принимать не менее: в залах - 3,8 м , в бассейнах с залом подготовительных занятий - 4,5 м . Расчетная площадь на одного занимающегося инвалида в раздевальных с

хранением одежды в отдельном помещении гардеробной - 2,1 м . Площадь для индивидуальных кабин - 4-5 м , общих раздевальных для инвалидов с сопровождающим - 6-8 м. Удельные показатели площади включают места для переодевания, шкафы для хранения домашней одежды в общих раздевальных.

7.5.18 Число душевых кабин для инвалидов следует принимать из расчета - одна душевая сетка на трех занимающихся инвалидов, но не менее одной.

7.5.19 В гардеробных следует применять единый шкаф для уличной и домашней одежды размером 0,4 0,5 м в чистоте.

Индивидуальные шкафы для хранения одежды инвалидов, пользующихся креслом-коляской в раздевальных спортзалов, следует располагать в нижнем ярусе, высотой не более 1,3 м от пола. При открытом способе хранения домашней одежды крючки в раздевальных должны устанавливаться на той же высоте. Скамьи в гардеробных (на одного инвалида) должны иметь в плане размеры 0,6 0,8 м.

7.5.20 В комнате отдыха при раздевальных следует предусматривать дополнительную площадь из расчета не менее 0,4 м на каждого из одновременно занимающихся инвалидов на креслах-колясках, а комната отдыха при сауне должна быть площадью не менее 20 м .

7.5.21 Следует заглублять в нишу в стене поручень, которым оборудуется зал для занятий слепых. Стены залов должны быть абсолютно гладкими, без уступов. Все крепежные детали оборудования, регуляторов, электрических выключателей должны устанавливаться заподлицо с поверхностью стен или заглубляться.

7.5.22 Для спортивных игр инвалидов на креслах-колясках следует использовать залы с шероховатым, пружинящим напольным покрытием из синтетических материалов или спортивный паркет.

7.5.23 Для спортивных игр инвалидов с дефектами зрения поверхность пола должна быть идеально ровной и гладкой, границы площадок для игр обозначаются рельефными наклеивающимися полосами.

7.6 Здания и помещения зрелищного, культурно-просветительного назначения и религиозных организаций

7.6.1 Для инвалидов рекомендуется делать доступными помещения зрительского комплекса: вестибюль, кассовый вестибюль, гардероб, санузлы, фойе, буфеты, коридоры и кулуары перед зрительным залом. В соответствии с заданием на проектирование для инвалидов должны быть доступны следующие помещения исполнительского комплекса: эстрада, сцена, артистические уборные, артистические вестибюль, буфет, санузлы, кулуары и коридоры.

7.6.2 Пандусы в залах, ведущие к рядам в ярусных амфитеатрах, должны иметь перила по стенам и подсвет ступеней. При уклоне пандуса более 1:12 места для инвалидов на креслах-колясках следует предусматривать на ровном полу в первых рядах.

Свод правил
«СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 г. N 124/ГС, введенный в действие с 1 июля 2013 г.

(И з в л е ч е н и я)

7 Объекты физкультурного, спортивного и физкультурно-досугового назначения

7.1 Физкультурно-спортивные сооружения, доступные для инвалидов, следует рассматривать как составную часть единой сети физкультурно-спортивных сооружений. Эти сооружения должны быть рассчитаны на совместное использование инвалидами и остальным населением.

На физкультурно-спортивных сооружениях общегородского уровня при числе инвалидов среди населения более 2,5 тыс. чел. допускается строительство специальных спортивных залов для инвалидов, если иное не определено генпланом развития города.

Специализированные спортивные сооружения только для спортсменов паралимпийцев и сурдлимпийцев - центры "инваспорта", где могут проводиться как учебно-тренировочные занятия, так и соревнования, в данном документе не рассматриваются.

7.2 Открытые и крытые физкультурно-спортивные сооружения могут быть учебно-тренировочные (без мест для зрителей) или демонстрационные (стадионы и универсальные спортивно-зрелищные залы).

Открытые и крытые физкультурно-спортивные сооружения с учетом доступности для инвалидов можно разделить на 2 группы:

сооружения, которые не требуют специального приспособления (сооружения для фехтования, стрельбы из лука и пневматического оружия) и могут использоваться инвалидами;

сооружения общего пользования, которые следует приспособить для занятий инвалидов на основании выполнения целого ряда требований и дополнительного оборудования (залы, бассейны, площадки для физкультурно-спортивных занятий). Полный набор сооружений и зон для занятий инвалидов должен соответствовать Всероссийскому реестру видов спорта.

В данном разделе рассматривается только вторая группа сооружений.

Основная часть требований данного раздела относится к учету специфики таких категорий занимающихся, как инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата, так и с недостатками зрения.

7.3 Для физкультурно-спортивных сооружений в основном предпочтительны решения с устройством общих путей движения и мест обслуживания и проведения занятий для здоровых и маломобильных посетителей. При наличии специализированных залов в составе сооружений общего пользования возможны решения с устройством параллельных путей движения и мест обслуживания инвалидов.

Полный набор специализированного спортивного оборудования, параметры помещений и зон для соревнований, и дополнительные требования для удобства занятий МГН следует включать в утверждаемое техническое задание.

Участок и функциональное зонирование

7.4 Спортивно-зрелищные залы, доступные маломобильным группам населения, следует располагать в центральных зонах городов на участках со спокойным рельефом, обеспеченных удобными транспортными связями. Участок стадиона следует удалять от

источников шума и загрязнения воздуха. С точки зрения освоения рельефа и доступности для всех групп населения, включая маломобильных, предпочтительна территория, позволяющая размещать трибуны на естественных откосах, а спортивные площадки и поля, пешеходные пути - на ровных участках.

7.5 Обслуживающие помещения для занимающихся, включая инвалидов, следует располагать в специальных павильонах или под трибунами, при этом их удаление от мест проведения физкультурно-спортивных занятий не должно превышать 150 м.

Учебно-тренировочные физкультурно-спортивные сооружения

Открытые плоскостные сооружения

7.6 При проектировании открытых плоскостных сооружений следует предусматривать зону безопасности шириной 3,0 м во всех направлениях от его границ, свободную от всякого рода препятствий. Покрытие зон безопасности должно быть однородно с покрытием спортивной площадки.

7.7 Отдельные площадки и открытые плавательные бассейны рекомендуется окружать полосами кустарниковых насаждений (за исключением колючих и ядовитых кустарников). Размещение, окраска и габариты зеленых насаждений должны способствовать получению дополнительной информации инвалидами с дефектами зрения.

7.8 По периметру полей и групп площадок рекомендуется предусматривать также ветро- и пылезащитные полосы, озеленение, обваловку площадок, акустические экраны.

Минимальную ширину шумозащитной полосы с 2-3 рядами деревьев и плотным кустарником рекомендуется принимать не менее 10 м, при снижении интенсивности шума на 1,2-1,8 дБ каждым рядом. При этом высота деревьев должна быть не менее 5-7 м.

Крытые сооружения

7.9 Для занятий инвалидов в режиме попеременного и совместного использования с другими категориями населения рекомендуется предусматривать следующие основные помещения:

в составе сооружений физкультурно-оздоровительного клуба микрорайона - зал или помещение для физкультурно-оздоровительных занятий;

в составе физкультурно-оздоровительного центра муниципального района: универсальный зал, один из специализированных залов, одна из физкультурно-оздоровительных ванн бассейна;

в составе комплекса физкультурно-рекреационных сооружений: 1-2 помещения для физкультурно-оздоровительных занятий;

специализированные залы для игр, используемые инвалидами, в составе районных сооружений.

7.11 Доступность для МГН во все вспомогательные помещения (кроме, как правило, административно-служебных и технических) в учебно-тренировочных физкультурно-спортивных сооружениях рекомендуется обеспечивать в соответствии с требованиями 7.5.7 СП 59.13330.

7.12 В физкультурно-спортивных сооружениях с учетом потребностей инвалидов рекомендуется сочетание плавательного бассейна и зала для общей физической подготовки, оснащенного различным оборудованием для игр и физкультурных занятий. Размеры ванн и залов определяются в соответствии с заданием на проектирование.

Рекомендованная глубина специализированных ванн бассейнов, в том числе используемых универсально, составляет:

0,6-0,85 м - оздоровительно-тренировочная;

0,7-1,0 м - плескательная свободной формы для детей 6-12 лет;

0,6-1,35 м - учебная для обучения плаванию детей;

0,8-1,35 м - учебная для обучения плаванию взрослых;

1,2-1,45 м - для физкультурно-оздоровительного плавания всех категорий пользователей.

7.13 Вдоль стен зала у ванн бассейна, доступного для МГН, и на входах в зал из помещений для переодевания и душевых следует устанавливать горизонтальные поручни на высоте от пола в пределах от 0,9 до 1,2 м, а в залах с бассейном для детей - на уровне 0,5 м от пола.

Для ориентирования лиц с полной потерей зрения (незрячих) и слабовидящих рекомендуется также размещение резиновых рифленых полос с рисунком в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875 на основных путях движения по залам бассейна.

7.14 Места для переодевания инвалидов могут быть

предусмотрены: в общих раздевальных;

в индивидуальных кабинах для переодевания, в отдельных помещениях "семейных раздевальных" (раздевальных для инвалидов с сопровождающими).

Площадь раздевальных с учетом возможности посещения инвалидами рекомендуется принимать по 7.5.17 СП 59.13330.

Удельные показатели площади включают места для переодевания, шкафы для хранения домашней одежды в общих раздевальных, мойки для ног.

Демонстрационные спортивные сооружения

7.17 Демонстрационные спортивные сооружения, функционирующие в учебно-тренировочном режиме более 60% времени, рекомендуется рассчитывать на совместное использование МГН и остальными посетителями. Следует рассматривать их как один из элементов единой системы физкультурно-спортивных сооружений.

7.18 Все основные и дополнительные элементы спортивных зданий и сооружений должны быть доступны для маломобильных посетителей.

7.20 Количество мест для инвалидов на креслах-колясках на трибунах спортивно-зрелищных залов рекомендуется принимать из расчета 2% от общей численности зрителей сооружений плюс 1 место на каждые 100 при вместимости свыше 1000 зрителей. На существующих сооружениях места могут быть приспособлены за счет временного демонтажа сидений.

Минимальное количество мест на трибунах для инвалидов в креслах-колясках с сопровождающими их лицами - 4.

Раздел 18. Обеспечение соблюдения прав, свобод и законных интересов инвалидов, содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации

(И з в л е ч е н и я)

Статья 88. Приобретение осужденными к лишению свободы продуктов питания и предметов первой необходимости

6. Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, а также осужденные, находящиеся в лечебных исправительных учреждениях, могут приобретать продукты питания и предметы первой необходимости за счет средств, имеющихся на их лицевых счетах, без ограничения.

Статья 90. Получение осужденными к лишению свободы посылок, передач и бандеролей

2. Больные осужденные, осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, могут получать дополнительные посылки и передачи в количестве и ассортименте, определяемых в соответствии с медицинским заключением.

Статья 98. Обязательное государственное социальное страхование и пенсионное обеспечение осужденных к лишению свободы

2. Осужденные имеют право на общих основаниях на государственное пенсионное обеспечение в старости, при инвалидности, потере кормильца и в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Статья 99. Материально-бытовое обеспечение осужденных к лишению свободы

5. Осужденным, освобожденным от работы по болезни, осужденным беременным женщинам и осужденным кормящим матерям на период освобождения от работы питание предоставляется бесплатно. Осужденным, содержащимся в воспитательных колониях, а также осужденным, являющимся инвалидами первой или второй группы, питание, одежда, коммунально-бытовые услуги и индивидуальные средства гигиены предоставляются бесплатно.

Статья 101. Медико-санитарное обеспечение осужденных к лишению свободы

6. Порядок и сроки направления на освидетельствование и переосвидетельствование осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, подачи указанными лицами заявлений на проведение освидетельствования или переосвидетельствования, обжалования решения федерального учреждения медико-социальной экспертизы, а также порядок организации охраны и надзора за осужденными, находящимися в исправительных учреждениях, при проведении их освидетельствования или переосвидетельствования в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по

согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

7. Порядок обеспечения условий для проведения реабилитационных мероприятий, пользования техническими средствами реабилитации и услугами, предусмотренными индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида в отношении осужденных, являющихся инвалидами и находящихся в исправительных учреждениях, определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(Приведенная редакция статьи 101 вступает в силу с 1 января 2016 г.)

Статья 103. Привлечение к труду осужденных к лишению свободы

2. Осужденные мужчины старше 60 лет и осужденные женщины старше 55 лет, а также осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаются к труду по их желанию в соответствии с законодательством Российской Федерации о труде и законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов. Несовершеннолетние осужденные привлекаются к труду в соответствии с законодательством Российской Федерации о труде.

Статья 104. Условия труда осужденных к лишению свободы

4. Работающие осужденные имеют право на ежегодный оплачиваемый отпуск: продолжительностью 18 рабочих дней - для отбывающих лишение свободы в воспитательных колониях; 12 рабочих дней - для отбывающих лишение свободы в иных исправительных учреждениях. Указанные отпуска предоставляются с выездом за пределы исправительного учреждения или без него в соответствии со статьей 97 настоящего Кодекса. Время содержания осужденного в помещении камерного типа, едином помещении камерного типа и одиночной камере в срок, необходимый для предоставления ежегодного оплачиваемого отпуска, не засчитывается.

5. Осужденным, перевыполняющим нормы выработки или образцово выполняющим установленные задания на тяжелых работах, а также на работах с вредными или опасными условиями труда, на предприятиях, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, либо работающим по своему желанию осужденным, являющимся инвалидами первой или второй группы, осужденным мужчинам старше 60 лет и осужденным женщинам старше 55 лет продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска может быть увеличена до 18 рабочих дней, а несовершеннолетним осужденным - до 24 рабочих дней.

Статья 106. Привлечение осужденных к лишению свободы к работам без оплаты труда

2. Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, осужденные мужчины старше 60 лет, осужденные женщины старше 55 лет, осужденные беременные женщины привлекаются к работе без оплаты труда по их желанию.

Статья 107. Удержания из заработной платы и иных доходов осужденных к лишению свободы

3. В исправительных учреждениях на лицевой счет осужденных зачисляется независимо от всех удержаний не менее 25 процентов начисленных им заработной платы, пенсии или иных доходов, а на лицевой счет осужденных мужчин старше 60 лет, осужденных женщин старше 55 лет, осужденных, являющихся инвалидами первой или второй группы, несовершеннолетних осужденных, осужденных беременных женщин, осужденных женщин, имеющих детей в домах ребенка исправительного учреждения, - не менее 50 процентов начисленных им заработной платы, пенсии или иных доходов.

Статья 108. Профессиональное образование и профессиональное обучение осужденных к лишению свободы

2. При отсутствии медицинских противопоказаний осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, больными, страдающими хроническими заболеваниями, а также осужденные мужчины старше 60 лет и осужденные женщины старше 55 лет могут по их желанию пройти соответствующее профессиональное обучение или получить среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих с учетом соблюдения требований законодательства Российской Федерации об образовании и законодательства Российской Федерации о социальной защите инвалидов. Перечень хронических заболеваний и медицинских противопоказаний, препятствующих прохождению профессионального обучения или получению среднего профессионального образования по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих, и порядок проведения медицинских осмотров осужденных для установления наличия либо отсутствия у них медицинских противопоказаний, препятствующих прохождению профессионального обучения или получению среднего профессионального образования по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих, определяются совместным нормативным правовым актом федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, и федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Статья 117. Порядок применения мер взыскания к осужденным к лишению свободы

7. Осужденные женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет в доме ребенка исправительного учреждения, и осужденные женщины, освобожденные от работы по беременности и родам, а также осужденные, являющиеся инвалидами I группы, в штрафной изолятор, помещения камерного типа и единые помещения камерного типа не переводятся.

Статья 130. Тюрьмы

4. На строгом режиме не могут содержаться осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы.

Статья 172. Основания освобождения от отбывания наказания

Основаниями освобождения от отбывания наказания являются:
е) тяжелая болезнь или инвалидность;

Статья 180. Обязанности администрации учреждений, исполняющих наказания, по содействию в трудовом и бытовом устройстве освобождаемых осужденных и в применении к ним мер медицинского характера

3. Осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, а также осужденные мужчины старше 60 лет и осужденные женщины старше 55 лет по их просьбе и представлению администрации учреждения, исполняющего наказание, направляются органами социальной защиты в дома инвалидов и престарелых.

Закон РФ от 21 июля 1993 г. № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»

(И з в л е ч е н и я)

Статья 13. Обязанности учреждений, исполняющих наказания

Сотрудники учреждения уголовно-исполнительной системы проходят подготовку в целях обеспечения соблюдения прав, свобод и законных интересов подозреваемых, обвиняемых и осужденных, являющихся инвалидами. Программы и порядок указанной подготовки сотрудников учреждения уголовно-исполнительной системы утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

(Приведенная редакция статьи 13 вступает в силу с 1 января 2016 г.)