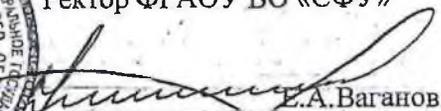


Приложение 1  
к приказу № 2317 от 11.09 2019 года

Министерство образования и науки РФ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**



Утверждаю  
Ректор ФГАОУ ВО «СФУ»

  
А. Ваганов

« 11 » сентября 2016г.

**Программа инструктажа  
работников ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»  
по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на  
которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Общие сведения.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>2. Программа проведения инструктажа.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>3. Основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>4. Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность.....</b>                   | <b>6</b>  |
| 4.1 Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством.....   | 6         |
| 4.2 Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности.....   | 8         |
| 4.3 Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм.....  | 9         |
| <b>5. Правила этикета при общении с инвалидами.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>6. Организация образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждении высшего образования.....</b>                                   | <b>18</b> |
| 6.1 Общие положения.....   | 18        |
| 6.2 Рекомендации к материально-техническому обеспечению образовательного процесса.....   | 18        |
| 6.3 Рекомендации к адаптации образовательных программ и учебно-методическому обеспечению образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья..... | 20        |
| 6.4 Рекомендации к организации образовательного процесса с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.....                                       | 22        |
| 6.5 Рекомендации по работе с абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ограниченными возможностями здоровья.....  | 23        |
| 6.6 Рекомендации к комплексному сопровождению образовательного процесса и здоровьесбережению.....  | 23        |
| 6.7. Проведение государственной итоговой аттестации по программа высшего и среднего специального образования.....  | 25        |
| <b>7. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности.....</b>  | <b>26</b> |
| 7.1 Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры.....   | 26        |
| 7.2 Правовое регулирование обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг.....   | 29        |
| 7.3 Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений.....  | 32        |
| 7.4 Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры.....   | 33        |
| 7.5 Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма.....  | 34        |
| 7.6 Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания.....   | 34        |
| 7.6.1 Концертные залы и кинозалы.....  | 34        |
| 7.6.2 Библиотеки.....  | 34        |
| 7.6.3. Обеспечение доступности для инвалидов в общежитиях.....   | 35        |
| 7.6.4 Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания.....  | 35        |

## **1. Общие сведения**

1.1. Инструктаж по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи проводят со всеми работающими работниками университета, вновь принимаемыми на работу, независимо от их образования, стажа работы по данной профессии или должности, с временными работниками.

1.2. Инструктаж проводит сотрудник, на которого распоряжением руководителя структурного подразделения университета возложена обязанность по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, либо сам руководитель структурного подразделения.

1.3. Инструктаж предназначен для обучения, инструктирования работников университета 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».

1.4. Инструктаж проводят по программе, разработанной, в соответствии с Методическим пособием разработанного 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,а также в соответствии с Методическим пособием для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи (Рекомендованного письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 февраля 2016 г. №ВК-270/07).

1.5. Продолжительность инструктажа не более 45 минут.

1.6. О проведении инструктажа делают запись в журнале регистрации инструктажа на рабочем месте с обязательной подписью инструктируемого и инструктирующего.

## **2. Программа проведения инструктажа**

Основные вопросы инструктажа:

- Общие сведения о ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет», как объекте, предоставляющем образовательные услуги в рамках доступной среды для инвалидов;
- Основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи;
- Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность;
- Правила этикета при общении с инвалидами
- Организация образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях высшего образования;
- Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности.

### **3. Основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи**

- 1) Конвенция ООН о правах инвалидов – основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг
  - Конвенция о правах инвалидов (Извлечения)
- 2) Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность
  - Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
  - 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)
- 3) Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности
  - Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
  - Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Извлечения)
  - 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) Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры
  - Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)
  - 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) (Извлечения)
- 5) Обеспечение доступности для инвалидов высшего и среднего профессионального образования
  - Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Извлечения)
  - Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2013 г. № 1367 (Извлечения)
  - Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 14 июня 2013 г. № 464 (Извлечения)
  - Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 июня 2015 г. № 639 (Извлечения)
  - Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования", утвержденный Приказом Минобрнауки России от 16 августа 2013 г. № 968. (Извлечения)
  - 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) (Извлечения)

- 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).

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

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.

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.

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

- а) уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
- б) недискриминация;
- в) полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- г) уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
- д) равенство возможностей;
- е) доступность;
- ж) равенство мужчин и женщин;
- з) уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

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.

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

Разумное приспособление заключается в том, что деятельность организации приспособляется для инвалидов двумя способами. Во-первых, обеспечивается доступность зданий и сооружений данной организации путем оборудования их пандусами, широкими дверными проемами, надписями шрифтом Брайля, и т.п. Во-вторых, обеспечивается доступность

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

Доступность – обеспечение 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. Инвалид не должен иметь препятствий в доступе к зданиям, дорогам, транспорту и другим внутренним и внешним объектам, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места; к информационным, коммуникационным и другим службам, включая электронные службы и экстренные службы.

Российское законодательство конкретизирует реализацию положений Конвенции о правах инвалидов. Создание доступной среды для инвалидов регулируют Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 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. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (п. 4 ст. 19), Федеральный закон от 10 января 2003 года № 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» (ст. 60.1), Федеральный закон от 8 ноября 2007 года № 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 № 126-ФЗ «О связи» (п. 2 ст. 46), и другие нормативные правовые акты.

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

##### **4.1 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.<sup>1</sup>

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 рис. 1.

---

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

**Рис. 1** Содержание категорий жизнедеятельности человека

| Категории жизнедеятельности                        | Содержание категории жизнедеятельности  |
|--|---|
| <b>Способность к самообслуживанию</b>              | Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены   |
| <b>Способность к самостоятельному передвижению</b> | Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом  |
| <b>Способность к ориентации</b>                    | Способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения  |
| <b>Способность к общению</b>                       | Способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации  |
| <b>Способность контролировать свое поведение</b>   | Способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм  |
| <b>Способность к обучению</b>                      | 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 |
| <b>Способность к трудовой деятельности</b>         | 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<sup>2</sup>:

- 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.<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> П. 5 Правил признания лица инвалидом, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95.

<sup>3</sup> 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».

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.<sup>4</sup>

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.».<sup>5</sup> Таким образом, МГН – это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов.

#### 4.2 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» (Рис.2).

**Рис.2** Классификация форм инвалидности

| Буквенное обозначение | Формы инвалидности                                   | Графическое изображение   |
|-----------------------|--|---|
| <b>К</b>              | Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках        |   |
| <b>О</b>              | Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата |  |
| <b>С</b>              | Инвалиды с нарушениями зрения                        |  |
| <b>Г</b>              | Инвалиды с нарушениями слуха                         |  |
| <b>У</b>              | 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.

<sup>4</sup> 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».

<sup>5</sup> СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения».

### **4.3 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.

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

**Рис.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   |

### 5. Правила этикета при общении с инвалидами

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<sup>6</sup>. Профессиональная, или так называемая деловая этика призвана регулировать деятельность специалиста в сфере служебных отношений, в том числе к субъектам своего труда.

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

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

<sup>6</sup> 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.

За последние годы приняты:

Кодекс этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации;<sup>7</sup>

Кодекс этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания;<sup>8</sup>

Кодекс профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.<sup>9</sup>

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».<sup>10</sup>



*Принцип нищего.* Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, он предполагает предоставление небольшой помощи каждому, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из сложения посильной помощи

<sup>7</sup> утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 14.02.2012 N 120.

<sup>8</sup> утвержден Приказом Минтруда России от 31.12.2013 № 792.

<sup>9</sup> утвержден Приказом Минтруда России от 1.09.2014 № 596.

<sup>10</sup> Рабочая программа учебной дисциплины «Деонтология в социальной работе»/ Е.Н.Поддубная. // М.:Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова, 2014. – 108с.

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<sup>11</sup>.

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида.<sup>12</sup>

#### 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.

<sup>11</sup> К независимой жизни: пособие для инвалидов» // М.: РООИ «Перспектива», 2001.

<sup>12</sup> Сформулированы Норманом Кюнком

- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- 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.

Работниками университета 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 противостоят манипулированию.

Существуют **общие правила этикета при общении с инвалидами**<sup>13</sup>, которыми могут воспользоваться работники организаций, предоставляющих услуги населению, в зависимости от конкретной ситуации:

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

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

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

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

<sup>13</sup> "10 общих правил этикета" составлены Карен Мейер

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.<sup>14</sup> 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.

- 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,

---

<sup>14</sup> Татьяна Прудинник. Как правильно вести себя с инвалидом, <http://www.interfax.by/article/56700> .

пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

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

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

### ***Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушение слуха:***

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.
- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.
- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае

понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

- Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

- Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

- Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

- Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

- Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

- Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

- Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

- Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

- Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

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

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

- Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

- Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

- Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.

- Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

- Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

- Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

- Обращайтесь непосредственно к человеку.

- Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

#### ***Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения:***

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

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

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

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

## **6. Организация образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждении высшего 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.<sup>15</sup> В данную категорию обучающихся включаются инвалиды, для обучения которых необходимо создание специальных условий.

### **6.1 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.

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.

### **6.2 Рекомендации к материально-техническому обеспечению образовательного процесса.**

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<sup>16</sup>.

6.2.1 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

<sup>15</sup> Ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

<sup>16</sup> Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса, утвержденного Минобрнауки России от 08.04.2014г. №АК-44/05вн

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.

6.2.2 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 ширины 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 обучающихся с нарушениями зрения и слуха, а для обучающихся, передвигающихся в кресле-коляске, - выделить 1 - 2 первых стола в ряду у дверного проема.

6.2.3 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.

6.2.4 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 движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.

6.2.5 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.

6.2.6 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.

6.2.7 Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального 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.

Наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих.

Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь.

Обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации.

6.2.8 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.

### **6.3 Рекомендации к адаптации образовательных программ и учебно-методическому обеспечению образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

6.3.1 Включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин (модулей)<sup>17</sup>.

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

---

<sup>17</sup> Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2013г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»

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.

6.3.2 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.

6.3.3 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 производиться 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.

6.3.4 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.

6.3.5 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.

6.3.6 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.

6.3.7 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.

#### **6.4 Рекомендации к организации образовательного процесса с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий**

6.4.1 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.

6.4.2 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.

6.4.3 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 коррективы 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.

## **6.5 Рекомендации по работе с абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ограниченными возможностями здоровья**

6.5.1 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.

6.5.2 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.

6.5.3 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.

## **6.6 Рекомендации к комплексному сопровождению образовательного процесса и здоровьесбережению**

6.6.1 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.

6.6.2 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. Рекомендуются в учебный план включать некоторое количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здорового образа жизни.

6.6.3 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.

6.6.4 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.

6.6.5 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.

## **6.7. Проведение государственной итоговой аттестации по программа высшего и среднего специального образования**

6.7.1 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности)<sup>18</sup>.

6.7.2 При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов 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).

6.7.3 Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

6.7.4 По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;

продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут.

6.7.5 В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания 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 обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

---

<sup>18</sup> Приказ Минобрнауки России от 29.06.2015 г. «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»

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

б) для слабовидящих:

задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

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

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

по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

6.7.6 Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

## **7. Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности**

### **7.1 Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры**

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

– положениями Конвенции о правах инвалидов и других международных документов;

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

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

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

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

жителей. А также выполнить показатели, предусмотренные Правительством Российской Федерации<sup>19</sup>, 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 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<sup>20</sup>
- пенитенциарные учреждения.

Обеспечение доступности заключается в изменении окружающей среды инвалида. Согласно международной терминологии окружающая среда может оказывать разное внешнее влияние на функционирование и ограничения жизнедеятельности индивидуума: содержать барьеры или облегчающие факторы (фасилитаторы) как в ближайшем, так и в отдаленном окружении человека (Рис.4).<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы».

<sup>20</sup> Общие подходы к обеспечению доступности мест приложения труда не входят в данное методическое пособие

<sup>21</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, сокращенно МКФ, ВОЗ, 2001

**Рис. 4** Параметры окружающей среды (терминология МКФ, 2001)

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

Барьеры могут принимать разные формы:

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

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

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

**Рис. 5** Соотношение понятий «универсальный дизайн» и «разумное приспособление»

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

Принцип «*универсального дизайна*» предусматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей»<sup>22</sup>. 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»<sup>23</sup> 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,

<sup>22</sup> Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

<sup>23</sup> Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

имеющихся организационных, технических и финансовых возможностей их удовлетворения. Именно этот подход наиболее приемлем в решении проблем обеспечения доступа к действующим объектам и услугам, введенным ранее утверждения соответствующих нормативов.

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

## **7.2 Правовое регулирование обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*Третья группа – обязанности, возлагаемые на работников организаций, контактирующих с населением.* 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<sup>24</sup>.

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 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.<sup>25</sup>

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.<sup>26</sup>

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;<sup>27</sup>

- 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;<sup>28</sup>

- 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;<sup>29</sup>

<sup>24</sup> П.3 ст. 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»

<sup>25</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

<sup>26</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

<sup>27</sup> Ст. 9.13 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>28</sup> Ст. 9.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

- 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.<sup>30</sup>

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.<sup>31</sup>

В соответствии с законодательством<sup>32</sup> Свод правил СП 59.13330.2012 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001» частично носит обязательный характер.<sup>33</sup> Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе,<sup>34</sup> и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь в виду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд

<sup>29</sup> Ст. 13.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>30</sup> Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>31</sup> СП 59.13330.2012. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011 г. № 605; СП 136.13330.2012. «Здания и сооружения. Общие положения проектирования с учетом доступности для маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 25 декабря 2012 г. № 112/ГС; СП 137.13330.2012 «Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 119/ГС; СП 141.13330.2012 «Учреждения социального обслуживания маломобильных групп населения. Правила расчета и размещения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 121/ГС; СП 140.13330.2012 «Городская среда. Правила проектирования для маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 122/ГС; СП 142.13330.2012 «Здания центров ресоциализации. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 123/ГС.; СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 124/ГС; СП 143.13330.2012 «Помещения для досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности маломобильных групп населения», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 130/ГС; СП 147.13330.2012 «Здания для учреждений социального обслуживания. Правила реконструкции», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. № 134/ГС; СП 148.13330.2012 «Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27 декабря 2012 г. N 135/ГС; СП 144.13330.2012 «Центры 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.

<sup>32</sup> 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.

<sup>33</sup> 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.

<sup>34</sup> 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.

### 7.3 Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений

Выделяют следующие основные структурно-функциональных зон ОСИ (частей объекта социальной инфраструктуры), подлежащие адаптации для инвалидов и других маломобильных групп населения (рис.6).

**Рис.6** Структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений

| 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  |                   |
| Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)                                  |                   |
|  | 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  |                   |

### 7.4 Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

Под техническим средством понимают любое изделие, инструмент, оборудование, устройство, прибор, приспособление или техническую систему.<sup>35</sup>

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*.

Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.<sup>36</sup> К данным техническим средствам относятся инвалидные коляски, трости, слуховые аппараты, и т.п.<sup>37</sup> 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, приспособлявая 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;
6. Технические средства, используемые для создания системы информации на объекте (устройства и средства информации и связи и их системы).

---

<sup>35</sup> ГОСТ Р 51079-2006 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация»

<sup>36</sup> Статья 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 № 181-ФЗ

<sup>37</sup> 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».

## **7.5 Обеспечение доступности для инвалидов услуг в сфере спорта и туризма**

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 (спецтранспорт и оборудование, расходы на обустройство парапетов и подъемников и прочее)<sup>38</sup>.

## **7.6 Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций культуры и библиотечного обслуживания**

### **7.6.1 Концертные залы и кинозалы**

Зрительские помещения 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.

### **7.6.2 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.

Библиотекам образовательных организаций рекомендовано обустройство 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

---

<sup>38</sup> 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, рекомендованное Минобрнауки России письмом от 12 февраля 2016 №ВК-270/07

зале для учащихся-инвалидов рекомендуется предусматривать в виде индивидуальных полубабин, изолированных барьерами. Размеры зоны рабочего места на одного ребенка-инвалида на кресле-коляске составляют не менее 1,8x0,9 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 – 1,8x1,8 м.

### **7.6.3. Обеспечение доступности для инвалидов в общежитиях**

А. Адаптировать *придомовую территорию* общежитий, 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 населения;
- площадок для занятий физкультурой, площадок для выгула собак, в том числе собак-поводырей.

Б. При наличии перепадов уровней при входе в общежитие, 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".

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», извлечения из которого приведены в Сборнике нормативно-правовых актов.

### **7.6.4 Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли и общественного питания**

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, 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.

#### 7.6.4.1 Обеспечение доступности для инвалидов услуг организаций торговли

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

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, 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.

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<sup>2</sup>) должна быть не менее 2 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 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.

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.

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.

#### 7.6.4.2 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:

- 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 поворота 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<sup>2</sup> 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:

- 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;

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

*Более подробная информация об основах обеспечения доступности для инвалидов объектом и услуг представлена в **Методическом пособии 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** (Пособие можно найти на сайте Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по ссылке: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/108>), рекомендованное Минобрнауки России.*

*Также в пособии представлена расширенная информация о основных нормативно-правовых актах обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи, об организации данной доступности: об основных структурно-функциональных зонах и элементах зданий (требования к обустройству прилегающей территории, входов в здание, путей движения и т.д.), о технических средствах для инвалидов, используемых для обеспечения доступности.*

Исполнитель:  
Коношенко Лидия Анатольевна  
206-24-20, 271-777-4