

Приложение №2

**Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад  
№ 43 комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга**

**Принята**

Общим собранием работников  
ГБДОУ детского сада №43  
комбинированного вида Кировского района  
Санкт-Петербурга  
Протокол № 04 от 31.08.2023

**Утверждена**

Заведующий ГБДОУ детского сада №43  
комбинированного вида Кировского района  
Санкт-Петербурга

\_\_\_\_\_ Н.И. Федотова  
подпись

**УЧТЕНО**

Мотивированное мнение Совета родителей  
(законных представителей) воспитанников  
ГБДОУ детского сада №43  
комбинированного вида Кировского района  
Санкт-Петербурга  
Протокол № 04 от 31.08.2023

Приказ от 31.08.2023 № 74 - ОД §5

**Инструкция персонала по вопросам,  
связанным с организацией и обеспечением доступности для инвалидов  
объектов и услуг государственного бюджетного дошкольного образовательного  
учреждения детский сад №43 комбинированного вида Кировского района  
Санкт-Петербурга**

(по «Программе проведения инструктирования специалистов государственных  
образовательных учреждений, связанный с обеспечением доступности детей-инвалидов.  
инвалидов объектов и услуг в сфере образования»)

2023 год

## 1. Общие сведения

1.1. Инструктаж по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи проводят со всеми вновь принимаемыми на работу независимо от их образования, стажа работы по данной профессии или должности, с временными работниками, командированными, учащимися и студентами, прибывшими на производственное обучение или практику.

1.2. Инструктаж проводит работник, на которого приказом заведующего возложена обязанность по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и оказания при этом необходимой помощи в ГБДОУ детском саду №43 комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга.

1.3. Инструктаж предназначен для обучения, инструктирования работников учреждения 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 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов».

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.

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

2.1. Основные вопросы инструктажа:

- Общие сведения об образовательном учреждении ГБДОУ детский сад №43 комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга, как объекте, предоставляющем образовательные услуги в рамках доступной среды для инвалидов. характерные особенности учреждения;
- Основные положения законодательства по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются:
- Конвенция ООН о правах инвалидов — основные положения, касающиеся обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
- Виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельность;
- Этика общения с инвалидами. Инструкции по правилам этикета при общении с инвалидами;
- Общие подходы к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
- Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и услуг;
- Обеспечение доступности для инвалидов дошкольного образования.

### **Основные положения законодательства по вопросам обеспечения доступности для инвалидов Услуг и оказания при этом необходимой помощи**

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

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

- Федеральный закон от 24.11.1995 № 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 № 664н (Извлечения)

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

- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения)

- Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Извлечения)

4. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры

- Федеральный закон от 24.11.1995 № 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 30.12.2005 № 2347-р (утверждена Приказом Минтруда России от 24.05.2013 № 214н).

5. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования

- Федеральный закон от 29.12.2012 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам образовательным программам дошкольного образования» (раздел III. Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья) (Извлечения)

- Свод правил СП 138.13-330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утвержденный Приказом Госстроя от 27.12.2012 № 124/ГС (Извлечения)

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

Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13.12.2006.

Данная Конвенция после ратификации ее Российской Федерацией 25.09.2012 в соответствии со статьей 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами нормативно-правовых актов, конкретизирующих способы реализации конкретных положений Конвенции.

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

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

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

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

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

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

- на здания, дороги, транспорт и другие внутренние и внешние объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения и рабочие места;
- на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные службы и экстренные службы.

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

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

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

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

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

изменения порядка их предоставления, оказания инвалидам дополнительной помощи при их получении, и т.п.

Указанные меры по приспособлению не могут быть беспредельными.

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

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

С помощью разумного приспособления формируется доступная среда для инвалидов. Важной составляющей доступной среды является универсальный дизайн. Статья 2 Конвенции определяет универсальный дизайн как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна. Универсальный дизайн не исключает ассистивные (т.е. вспомогательные) устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

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

Российское законодательство конкретизирует реализацию положений Конвенции о правах инвалидов. Создание доступной среды для инвалидов регулируют Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ст. 15), Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 79), Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (п. 4 ст. 19), Федеральный закон от 10.01.2003 № 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» (ст. 60.1), Федеральный закон "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта" от 08.11.2007 N 259-ФЗ (последняя редакция) (ст. 21.1), Федеральный закон "О связи" от 07.07.2003 N 126-ФЗ (п. 2 ст. 46), и другие нормативные правовые акты.

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

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

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ**

Согласно российскому законодательству, инвалид - это «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». Ограничение жизнедеятельности определяется как «полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью».

Основные категории жизнедеятельности человека представлены в табл. 1.

**Таблица 1. Содержание категорий жизнедеятельности человека**

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

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:

- 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 устанавливается исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина в соответствии с Классификациями и критериями, утвержденными Минтрудом РФ.

В зависимости от степени расстройства функций организма гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, группа

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

инвалидности устанавливается при наиболее тяжелых расстройствах функций организма, III группа инвалидности — при наиболее легких.

Ребенку (лицу в возрасте до 18 лет) независимо от тяжести расстройства функций организма устанавливается категория «ребенок — инвалид».

Гражданину, признанному инвалидом, выдается 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.

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.».

Таким образом, МГН — это более широкая категория людей, включающая в себя инвалидов.

### Систематизация форм инвалидности для решения вопросов доступности

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

**Таблица 2. Классификация форм инвалидности**

Буквенное изображение	Формы инвалидности	Графическое обозначение
К	Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	
О	Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата	
С	Инвалиды с нарушениями зрения	
Г	Инвалиды с нарушениями слуха	

Инвалиды с нарушениями умственного развития

<sup>2</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 года №585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (с изменениями на 6 октября 2021 года).

см. Приказ Минздрава России от 24 ноября 2010 г. «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» (с изменениями, внесенными Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 ноября 2020 года № 789н); Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 года № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида; индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» (с изменениями на 15 декабря 2020 года).

<sup>4</sup> Методические рекомендации Минтруда России от 18.09.2012 «Методика паспортизации и классификации объектов и услуг с целью их объективной оценки для разработки мер, обеспечивающих их доступность. Методическое пособие».

<sup>5</sup> Приказ Минтруда России от 25 декабря 2012 г. № 626 «Об утверждении методики формирования и обновления карт доступности объектов и услуг, отображающих сравнимую информацию о доступности объектов и услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения».

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

### **Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм**

*Для инвалидов, перетягивающихся 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, тифло-сурдопереводчика 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 для специалистов по устранению барьеров для инвалидов с разными формами инвалидности.**

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

**Таблица 3. Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности**

Основные формы	Общие рекомендации по устранению барьеров инвалидности окружающей среды
Инвалиды,	Устранение физических барьеров на пути к месту

передвигающиеся накреслах-колясках	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 на нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифло-переводчика, 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

## **ЭТИКА ОБЩЕНИЯ С ИНВАЛИДАМИ**

### **1. Понятие «этика»**

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. 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 №597 Правительством РФ разработан комплекс мероприятий по принятию кодексов профессиональной этики.

За последние годы приняты:

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

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

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

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.

---

<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 МА., Козлов СМ., Жукова Е.В., Сивухина М.В.. под ред. Морозовой ЕВ. Методическое пособие — М.: Минтруд России. - 2013.- 144 с.

<sup>8</sup> утвержден Приказом Минздравсоиразвттия России от 14.02.2012 № 120. утвержден Приказом Минтруда России от 31.12.2013 № 792.

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

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».

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

---

<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.

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.

## 2. Философия независимой жизни

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

## 3. Декларация независимости инвалида

Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.

- Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг- с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.

- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- 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.

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

<sup>12</sup> Сформулированы Норманом Кюнком

### **Правила этикета при общении с инвалидами**

Благодаря новой государственной социальной политике, исследователям и социальным работникам, просветительской деятельности ассоциаций, выступающих за соблюдение прав человека, постепенно происходят изменения. в том числе и в самом языке. Слово инвалид, буквально переводимое с латыни как недействительный, неосновательный, за рубежом сегодня уже практически выходит из употребления, люди избегают употреблять такие «ярлыки», как: глухой, слепой, заика, заменяя их сочетаниями «ослабленный слух (зрение, речевое развитие)».

В то же время наряду с понятием «инвалидность» применяются и такие понятия, как ограничение возможностей, нетипичное состояние здоровья, особые потребности.

### **Язык и этикет общения с инвалидами**

Само понятие инвалид, инвалидный, инвалидность наводит на мысль об отклонении от нормы, в качестве которой выступает здоровье; обычно говорят: «инвалиды и здоровые». На самом деле инвалидность - это не всегда следствие заболевания, поэтому правильнее было бы противопоставлять инвалидов и не инвалидов.

### **ПРАВИЛА КОРРЕКТНОГО ЯЗЫКА**

Используйте	Избегайте
Инвалид, Человек, имеющий инвалидность, люди, имеющие инвалидность, инвалиды	Больной, калека, искалеченный, деформированный, неполноценный, дефективный (никогда!)
Человек, не имеющий инвалидности, обычный, типичный человек	Нормальный, здоровый
Человек, использующий инвалидную коляску	Прикованный к инвалидной коляске
Врожденная инвалидность	Врожденный дефект, несчастье
Имеет ДЦП (или другое)	Жертва ДЦП
Перенес полиомиелит, имеет инвалидность в результате полиомиелита	Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита
Люди (человек), имеющие умственную отсталость. Ребенок с задержкой в развитии. Человек с задержкой в развитии.	Отсталый, умственно неполноценный, «тормоз» (никогда!), слабоумный, умственно отсталые люди
Человек с синдромом Дауна	Даун, монголоид (никогда!)

Человек с эпилепсией. Люди, подверженные припадкам. Люди, подверженные эпилептическим припадкам	Эпилептик, припадочный
Люди, имеющие душевную болезнь. Люди с душевным или эмоциональным расстройством	Сумасшедший, псих
Слепой человек. Плохо видящий человек. Человек, который плохо слышит. Глухой человек	Слепой, как крот (никогда!), глухонемой, глухой, как пень
Глухой (глухота - это культурное явление. в данном случае слово должно быть в кавычках)	
Человек с трудностями в общении, затруднениями в речи	Немой

Акцент на языке отражает основной принцип социальной работы с инвалидами. В социальной работе очень важно фокусироваться не на проблеме, а на человеке, с его возможностями и условиями социального окружения. Именно на таком принципе основана так называемая нондискриминационная практика работы с инвалидами.

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

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

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

Развитие коммуникативных умений складывается из следующих основных навыков:

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

Существуют общие правила этикета при общении с инвалидами<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.
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. 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.

<sup>10</sup> общих правил этикета“ составлены Карен Мейер.

## **ЛЮДИ, ИСПЫТЫВАЮЩИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ**

1. Помните, что инвалидная коляска - неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте ее, не кладите на нее ноги без разрешения.
2. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее.
3. Если Ваше предложение о помощи принято, спросите насчет инструкций и следуйте им.
4. Если вам разрешили катить коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость.
5. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Используйте список, спрашивайте людей, какие могут возникнуть проблемы или барьеры, для того, чтобы их устранить.
6. Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.
7. Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне.

8. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите об этом заранее, чтобы человек имел возможность принимать решения и планировать.
9. Помните, что, в общем, люди, имеющие трудности при передвижении, не имеют проблем со зрением, слухом и пониманием. Единственное, что нужно приспособить, это возможность передвигаться.

### **ОБЩЕНИЕ С ЧЕЛОВЕКОМ В ИНВАЛИДНОЙ КОЛЯСКЕ:**

1. При разговоре обращайтесь непосредственно к человеку.
2. Если в разговоре принимает участие несколько собеседников, обращайтесь лично к человеку в инвалидной коляске, чтобы не исключить его из общения.
3. Если вы общаетесь с человеком в инвалидной коляске, вначале спросите у него или у нее, не нужна ли помощь.
4. Человек в инвалидной коляске подскажет вам, что и как нужно сделать.
5. Не облакачивайтесь и не опирайтесь на коляску, если только ее владелец не разрешил вам этого сделать.
6. Наклонитесь или присядьте, расположитесь рядом на стуле, чтобы оказаться на одном уровне с инвалидной коляской.

### **ЛЮДИ С ПЛОХИМ ЗРЕНИЕМ**

1. Предложите свою руку. Не направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как Вы обычно ходите.
2. Не обижайтесь, если Вашу помощь отклонили.
3. Опишите коротко, где Вы находитесь. Например: «В центре комнаты, примерно в шести шагах от Вас, стоит стол». Или: «Слева от двери, как заходишь, - кофейный столик».
4. Используйте при описании фразы, характеризующие звук, запах, расстояние.
5. Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычным домашним животным. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
6. Не отнимайте и не стискивайте трость человека, который плохо видит.
7. Всегда проясняйте, в каком формате человек хочет получить информацию: Брайль (тактильный шрифт), крупный шрифт, аудиокассета. Не полагайтесь на тот формат, который он обычно предпочитает.
8. Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он Вас не видит и его сопровождает компаньон.
9. Если Вы читаете для человека, который плохо видит или не видит, сначала расскажите о том, что Вы собираетесь читать. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если Вас об этом не попросят.
10. Всегда называйте себя по имени.

---

<sup>12</sup> Татьяна Прушник. Как правильно вести себя с инвалидом

### **ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ПЛОХО СЛЫШАТ**

1. Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.
2. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами.
3. Существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если Вы не знаете, какой предпочесть - спросите.
4. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его (ее) по имени. Если ответа нет, можно легко тронуть человека за руку или плечо, или же помахать рукой.
5. Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то.
6. Если Вас просят повторить что-то несколько раз, попробуйте перефразировать свое

предложение.

7. Если Вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер или адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте, или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

8. Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это неважно». Сообщения должны быть простыми.

9. 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.

10. Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы типа «Хорошо, теперь нам нужно обсудить».

### **ЛЮДИ С ЗАДЕРЖКОЙ В РАЗВИТИИ И ПРОБЛЕМАМИ ОБЩЕНИЯ**

1. Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

2. Избегайте клише и идиоматических выражений, если только вы не уверены в том, что Ваш собеседник с ними знаком.

3. Не говорите «свысока».

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

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

6. Если необходимо- используйте иллюстрации или фотографии.

7. 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.

8. Обращайтесь непосредственно к человеку.

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

### **ЛЮДИ С ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ**

1. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

2. 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.

3. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию, это миф.

4. Неверно, что люди с психическими нарушениями принимают или должны принимать лекарства.

5. Неверно, что люди с психическими нарушениями не могут подписывать документы или давать согласие на лечение. Они признаны законом дееспособными.

6. Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.

7. Неверно, что люди с психическими нарушениями не способны работать. Они могут выполнять множество обязанностей, которые требуют навыков и способностей.

8. Не думайте, что люди с психическими нарушениями не знают, что для них - хорошо, а что - плохо.

9. Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что Вы можете сделать, чтобы помочь ему.

10. Не думайте, что человек с психическими нарушениями не может справиться со стрессом.

## **ЛЮДИ, ИСПЫТЫВАЮЩИЕ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧИ**

1. Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их - в ваших интересах.
2. Не перебивайте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда- когда убедитесь, что он (она) уже закончил.
3. Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени.
4. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все Ваше внимание.
5. Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте Ваши вопросы, комментарии или заботы компаньону.
6. Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали.
7. Не думайте, что человек, испытывающий затруднения в речи, не может понять Вас.
8. Некоторые люди с затрудненной речью имеют трудности с модуляцией. Не делайте преждевременных выводов на основании выражения лица или голосовой модуляции, пока вы не узнаете человека достаточно хорошо.
9. Не играйте с чужими приспособлениями, поскольку они - принадлежность человека, его личное пространство, которое нужно уважать.
10. Если у Вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли Ваш собеседник использовать другой способ - написать, напечатать.

## **Обеспечение доступности для инвалидов общего образования**

### **1. Общие положения**

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.» В данную категорию обучающихся включаются инвалиды, для обучения которых необходимо создание специальных условий.

1.1. 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.

1.3. Согласно указанному Федеральному закону специальные условия для получения образования подразумевают условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,

- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

## **2. Специальные условия материально-технического характера**

### **2.1. Для воспитанников с ОВЗ по зрению должны быть обеспечены:**

- адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;
- доступ учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;
- при планировке ученических мест расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м; Ст. 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м ширины и м глубины для размещения брайлевской литературы;
- площадь зоны на I учащегося с нарушением зрения должна быть более 3 кв. м.

### **2.2. Для воспитанников с ОВЗ по слуху должны быть обеспечены:**

- надлежащие звуковые средства воспроизведения информации;
- получение информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифло-сурдоперевода);
- при планировке ученических мест для учащихся с нарушением слуха расстояние между рядами столов - не менее 0,6 м; между столами в ряду - не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов - не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами - не менее 0,5 м;
- площадь ученического стола должна быть не менее 1 м. ширины и 0,6 м глубины для размещения тифлосредств;
- площадь зоны на I учащегося с недостатками слуха в учебных кабинетах следует принимать не менее кв. м.

**2.3. Для воспитанников, имеющих нарушения аппарата,** должны быть обеспечены условия для беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов;
- наличие специальных кресел и других приспособлений;
- минимальный размер зоны на одно место с учетом подъезда и разворота коляски равный 1,8 x 1,8 м.

- площадь зоны на 1 учащегося с поражением опорно-двигательного аппарата в учебных кабинетах следует принимать более 3 кв. м;
- в актовом и зрительном залах неспециализированных образовательных учреждений следует предусматривать места для инвалидов на креслах-колясках из расчета: в зале на 50-150 мест - 3-5 мест.

### **3. Организация образовательной деятельности**

3.1. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам, организация образовательного процесса строится исходя из следующих требований:

- для слабослышащих воспитанников, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для воспитанников с легким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха; 2 отделение для воспитанников с глубоким недоразвитием речи, обусловленным нарушением слуха);
- для воспитанников, имеющих тяжелые нарушения речи, как правило, создаются два отделения (1 отделение - для учащихся, имеющих общее недоразвитие речи тяжелой степени, а также учащихся, имеющих общее недоразвитие речи, сопровождающееся заиканием; 2 отделение - для учащихся с тяжелой формой заикания при нормальном развитии речи);
- для воспитанников с нарушениями зрения допускается совместное обучение слепых и слабовидящих учащихся, а также воспитанников с пониженным зрением, нуждающихся в офтальмологическом сопровождении. Основой обучения слепых учащихся является система Брайля;
- для воспитанников с расстройством аутистического спектра:
  - а) допускается совместное их обучение с воспитанниками с задержкой психического развития (для воспитанников с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с задержкой психического развития), а также совместное обучение по образовательным программам с учащимися с умственной отсталостью (для воспитанников с расстройством аутистического спектра, интеллектуальное развитие которых сопоставимо с умственной отсталостью) (не более одного ребенка в одну группу);
  - б) на период адаптации к нахождению в образовательной организации (от полугода до 1 года) организуется специальное сопровождение;
  - в) на групповых занятиях воспитанников с расстройствами аутистического спектра требуется присутствие воспитателя (тьютора);
  - г) организуются индивидуальные занятия с педагогом-психологом по развитию навыков коммуникации, поддержке эмоционального и социального развития таких детей;
- для воспитанников с умственной отсталостью, создаются классы (группы) для учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

### **4. Реализация образовательных программ**

Содержание образования при получении дошкольного образования определяется в соответствии с адаптированной образовательной программой, которая самостоятельно разрабатывается образовательной организацией на основе федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ (далее - Стандарт).

Стандарт является основой для разработки соответствующих образовательных программ для следующих групп обучающихся с ОМ: глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами.

Исходя из положений Стандарта, образовательная программа должна учитывать следующие основные требования:

- срок освоения образовательной программы устанавливается от четырех до шести лет в зависимости от группы обучающихся, с учетом их особых образовательных потребностей;
- реализация образовательной программы осуществляется на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных, которые обеспечивают освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;
- может быть разработан один или несколько вариантов программы с учетом особых образовательных потребностей;
- реализация программы может быть организована как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях;
- возможно использование сетевой формы обучения и применение дистанционных образовательных технологий;
- адаптированная образовательная программа должна включать:
  - а) обязательную часть и часть, формируемую участниками образовательных отношений (соотношение определено Стандартом);
  - б) три раздела: целевой, содержательный и организационный;
  - в) может включать как один учебный план, так и несколько;
  - г) не может превышать количество учебных часов, закрепленных Стандартом;
  - д) система оценки достижения результатов освоения программы обучающихся с ОВЗ должна учитывать особые образовательные потребности обучающихся;
  - е) организация самостоятельно разрабатывает и утверждает программу внеурочной деятельности;
  - ж) в реализации программы участвуют руководящие, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах с учетом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся с ОВЗ; при необходимости возможно временное или постоянное участие тьютора и (или) ассистента (помощника); в процессе психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ принимают участие медицинские работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации.

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

#### **1. Актуальность и значимость создания доступного объекта социальной инфраструктуры.**

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

- положениями Конвенции о правах инвалидов и других международных документов;
- требованиями Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» от 01.12.2014 № 419-ФЗ;
- задачами и ожидаемыми результатами реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» (В редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2021 года №1770)
- гуманистическим развитием общественных отношений, предполагающих недопустимость дискриминации по признаку инвалидности.

## 2. Обеспечение доступности к объекту социальной инфраструктуры

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>16</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 (табл.4).

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

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

Общие подходы к обеспечению доступности мест приложения труда не входят в данное методическое пособие.

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

Принцип *«универсального дизайна»* предусматривает «дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к использованию для всех людей». 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» для общества в целях

обеспечения реализации инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод. Речь идет о разумном, с точки зрения соизмерения необходимости и возможности, приспособлении окружающей обстановки под нужды инвалида. но с обязательным учетом, с одной стороны, его потребностей и, с другой стороны, имеющихся организационных, технических и финансовых возможностей их удовлетворения. Именно этот подход наиболее приемлем в решении проблем обеспечения доступа к действующим объектам и услугам, введенным ранее утверждения соответствующих нормативов.

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

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

### **3. Правовое регулирование обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг**

Общие обязанности по адаптации для инвалидов доступной среды установлены Федеральным законом от 24.11.1995 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.

Таковыми обязанностями являются:

---

<sup>18</sup> Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

<sup>19</sup> Ст. 2 Конвенции о правах инвалидов

- 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 сурдо-переводчика и тифло-сурдопереводчика.

*Третья группа* — обязанности, возлагаемые на работников организаций, контактирующих с населением (проводники поездов, продавщицы, официанты т. 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>20</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

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

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.

**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>22</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;
- отказ от постановки на производство транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц;
- нарушение требований к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования официальными сайтами государственных органов и органов местного самоуправления - от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц;<sup>25</sup>
- 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>26</sup>

Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе, и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь в виду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд будет принимать решение о том, в какой мере организация выполнила предписания Закона, самостоятельно определив способы обеспечения доступности зданий и сооружений.

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

#### **4. Основные структурно-функциональные зоны и элементы зданий и сооружений**

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

<sup>21</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

<sup>22</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

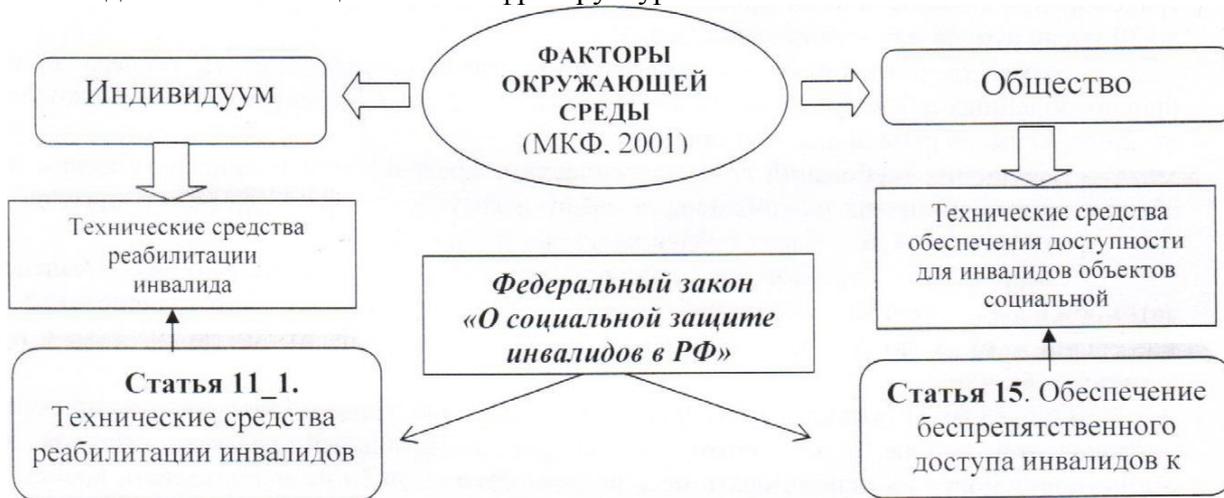
- <sup>23</sup> Ст. 9.13 Кодекса РФ об административных правонарушениях.  
<sup>24</sup> Ст. 9.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях.  
<sup>25</sup> Ст. 13.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях.  
<sup>26</sup> Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях.  
<sup>27</sup> П. I ст. 16.1 Федерального закона от 27 декабря 2002 г. Ю2 184-ФЗ «О техническом регулировании»; П. 165, 249 — <sup>3</sup> 63 Перечня документов в области стандартизации, в результате применения которых на добровольной основе обеспечивается соблюдение требований Федерального закона от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», утвержденного Приказом Росстандарта от 30.03.2015 № 365

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

Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры.

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

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



### Систематизация технических средств с учетом положений МКФ

Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.<sup>28</sup>

К данным техническим средствам относятся инвалидные коляски, трости, слуховые аппараты, и т.п. 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.

---

<sup>28</sup> Статья 1.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 № 181 -ФЗ

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>21</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.

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 20-23 до 30 тысяч рублей для юридических лиц;
- отказ от постановки на производство транспортных средств общего пользования, приспособленных для использования инвалидами - от 2 до 3 тысяч рублей для должностных лиц; от 20 до 30 тысяч рублей для юридических лиц;
- нарушение требований к технологическим, программным и лингвистическим средствам обеспечения пользования официальными сайтами государственных органов и органов местного самоуправления - от 3 до 5 тысяч рублей на должностных лиц!<sup>25</sup>
- 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 26 юридических лиц.

Другие своды правил, гарантирующие наибольший уровень доступности, применяются на добровольной основе, и, поэтому, носят рекомендательный характер. Исходя из этого, организации могут их использовать не в полном объеме, либо не использовать вообще. Однако, при этом следует иметь ввиду, что рекомендательный характер сводов правил не освобождает организацию от исполнения обязанностей по созданию доступной среды, предусмотренных Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ». Поэтому, в случае возникновения спорных ситуаций, суд 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.

#### **4. Основные структурно-функциональные зоны и элементы здания и сооружений**

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

1. Территория, прилегающая к зданию (участок);

<sup>21</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

<sup>22</sup> Ст. 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ».

<sup>23</sup> Ст. 9.13 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>24</sup> Ст. 9.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>25</sup> Ст. 13.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>26</sup> Ст. 5.43 Кодекса РФ об административных правонарушениях.

<sup>27</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. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», утвержденного Приказом Росстандарта от 30.03.2015 № 365.

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;

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