

«Согласовано»

МКУ «Департамент образования
Местной администрации г. о. Чалтык»

И. о. руководителя  Ф. Х. Оганезова



«Утверждаю»

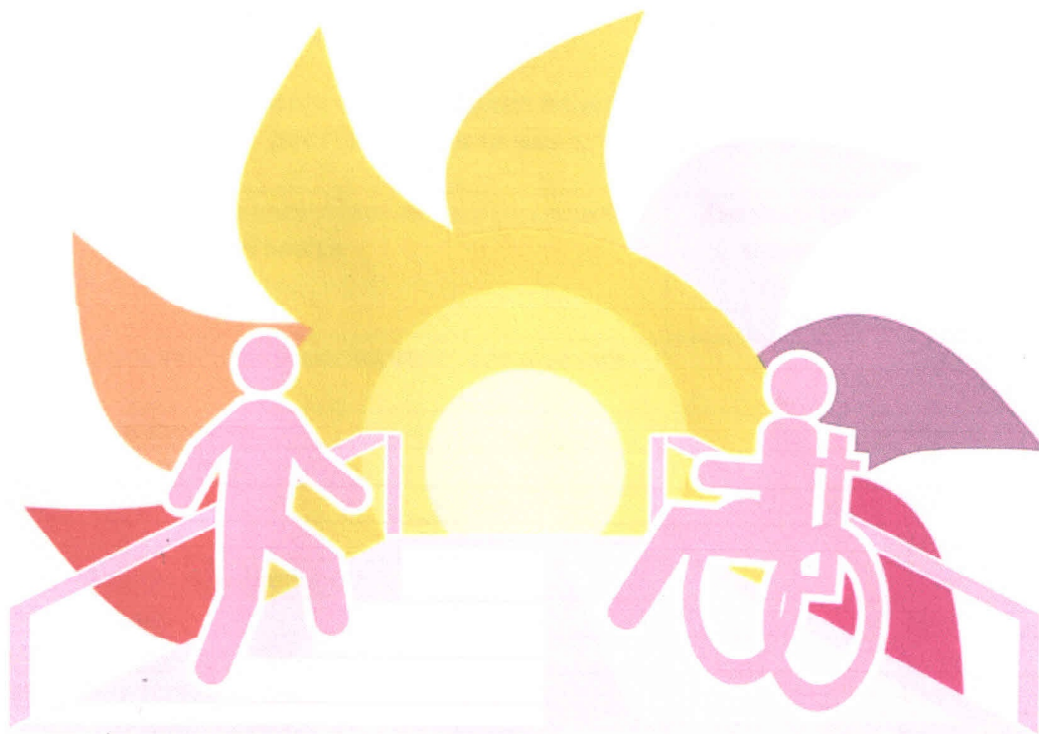
Директор МКОУ «СОШ № 9»

О. А. Коротких


«СОШ № 9»
Тригунз Мамедгерейва
Образования и науки РФ
от 09.11.2012. и 1309



**Паспорт
доступности для инвалидов объекта
и предоставляемых услуг
в сфере образования
МКОУ «СОШ № 9» ДСП № 44.**



I. Краткая характеристика объекта.

Адрес объекта, на котором предоставляется услуга:

Наименование предоставляемой услуги: образование по образовательным программам дошкольного образования.

Сведения об объекте: отдельно стоящее здание 2 этажа, 1029,2 кв. м, наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 6842 кв. м.

Название организации, которая предоставляет услуги населению: Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 9 с углубленным изучением отдельных предметов» дошкольное структурное подразделение № 44, г. о. Нальчик Кабардино-Балкарской Республики.

Адрес местонахождения организации:

Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): оперативное управление.

Форма собственности (государственная, муниципальная, частная): муниципальная.

Административно-территориальная подведомственность (федеральная, региональная, муниципальная): муниципальная.

Наименование и адрес вышестоящей организации: МКУ «Департамент образования Местной администрации г. о. Нальчик», 360000, КБР, г. Нальчик, ул. Шогенцукова, 17, телефон: 42-69-56.

II. Краткая характеристика действующего порядка предоставления на объекте услуг населению.

Сфера деятельности: образование.

Плановая мощность (посещаемость, количество обслуживаемых в день, вместимость, пропускная способность): 272

Форма оказания услуг (на объекте с длительным пребыванием, в том числе проживанием, обеспечение доступа к месту предоставления услуги на дому, дистанционно): на объекте.

Категории обслуживаемого населения по возрасту (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые: все возрастные категории): дети 2-8 лет.

III. Оценка состояния и имеющихся недостатков в обеспечении условий доступности для инвалидов объекта.

№	Основные показатели доступности для инвалидов объекта	Оценка состояния и имеющихся недостатков в обеспечении условий доступности для инвалидов объекта.
1.	Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов.	Нет
2.	Сменные кресла-коляски.	Нет
3.	Адаптированные лифты.	Нет
4.	Поручни.	Нет
5.	Пандусы.	Нет
6.	Подъёмные платформы (аппарели).	Нет
7.	Раздвижные двери.	Нет
8.	Доступные входные группы.	Есть
9.	Доступные санитарно-технические помещения.	Есть
10.	Достаточная ширина дверных проемов в стенах,	Есть
11.	Надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа к объектам (местам предоставления услуг) инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения, слуха и передвижения.	Нет
12.	Дублирование необходимой для инвалидов, имеющих	Нет

	стойкие расстройства функции зрения, зрительной информации звуковой информацией, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации – знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне.	
13.	Дублирование необходимой для инвалидов по слуху звуковой информации зрительной информацией.	Нет
14.	Иные	Приобретены: 1. Закрытые песочницы. 2. Ноутбук. 3. Проектор.

IV. Оценка состояния и имеющихся недостатков в обеспечении условий доступности для инвалидов предоставляемых услуг.

п/п	Основные показатели доступности для инвалидов объекта.	Оценка состояния и имеющихся недостатков в обеспечении условий доступности для инвалидов объекта.
1.	Наличие при входе в объект вывески с названием организации, графиком работы организации, планом здания, выполненным рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне.	Нет
2.	Обеспечение инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий.	Нет
3.	Проведение инструктирования или обучения сотрудников, предоставляющих услуги населению, для работы с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов и услуг.	<i>Запланировано инструктирование всего персонала в I квартале 2020 года.</i>
4.	Наличие работников организаций, на которых административно-распорядительным актом возложено оказание инвалидам помощи при предоставлении им услуг.	<i>Есть. Приказ.</i>
5.	Предоставление услуги с сопровождением инвалида по территории объекта работником организации.	Нет
6.	Предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика.	Нет
7.	Соответствие транспортных средств, используемых для предоставления услуг населению, требованиям их доступности для инвалидов.	<i>Транспортные средства отсутствуют.</i>
8.	Обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.	Нет
9.	Наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петь и звукоусиливающей аппаратур.	Нет

10.	Обеспечение предоставления услуг тьютора.	Нет
11.	Адаптация официального сайта органа и организации, предоставляющих услуги в сфере образования, для лиц с нарушением зрения (слабовидящих).	Адаптация сайта ОУ для лиц с нарушением зрения (слабовидящих) проведена в 2020 г.
12.	Иные	

V. Предлагаемые управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимым для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации об обеспечении условий их доступности для инвалидов.

п\п	Предлагаемые управленческие решения по объемам работ, необходимым для приведения порядка предоставления услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации об обеспечении условий их доступности для инвалидов.	Сроки.
1.	Вход в здание (главный вход, входы в группы, расположенные на первом этаже): организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСП.	2021 год <i>(в пределах финансирования).</i>
2.	Привести пандус в соответствие нормативным требованиям; установить противоскользящее покрытие на края ступеней; установить недостающие поручни вдоль марша лестниц; снизить высоту порогов входных дверей; установить кнопку вызова персонала в пределах досягаемости инвалида-колясочника.	2022 год <i>(в пределах финансирования).</i>
3.	Территория, прилегающая к зданию (участок): текущий ремонт, организационные мероприятия. Обеспечить информационное сопровождение на путях движения с нанесением цветовой и/или тактильной маркировки; снизить высоту бортового камня в местах пересечения тротуара с проезжей частью; выделить места для парковки инвалидов, обозначить их соответствующими символами.	2022 год <i>(в пределах финансирования).</i>
4.	Санитарно-гигиенические помещения: организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСП. В группах, где имеются унитазы, установить опорные поручни, оборудовать поручнями раковины.	2021 год <i>(в пределах финансирования).</i>

**План мероприятий
по повышению значений показателей доступности
для инвалидов объектов и услуг.**

№	Наименование объекта.	Предполагаемые сроки.
1.	Пандус наружный.	2020 г. - 2021г.
2.	Автостоянка и автопарковка.	2021 г.
3.	Пандус (внутри здания).	2020 г. – 2021г.
4.	Съезды и пандусы на путях эвакуации.	2020 г. – 2021 г.

**Состав комиссии по проведению обследования зданий
МКОУ «СОШ № 9» ДСП № 44
для инвалидов и других маломобильных
групп населения.**

Шогенова Инна Николаевна- заведующая МКОУ «СОШ № 9» ДСП № 44
Коваленко Сергей Анатольевич – завхоз
Жданова Валентина Владимировна-инструктор по физвоспитанию
Блянихова Залина Николаевна-воспитатель

**План-график
проведения обследования и паспортизации доступности
МКОУ «СОШ № 9» ДСП № 44 для инвалидов
и других маломобильных групп населения.**

№ п/п	Наименование объекта	Дата исполнения	Ответственные
1.	Территория, прилегающая к зданию.	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.
2.	Вход (выходы) в здание.	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.
3.	Путь (пути) движения внутри здания (в том числе пути эвакуации).	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта).	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.
5.	Санитарно-гигиенические средства помещения.	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.
6.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта).	2020г. – 2021г.	Шогенова И.Н. Коваленко С.А. Жданова В.В. Блянихова З.Н.

**Программа
обучения (инструктажа) персонала
по вопросам, связанным с организацией
и обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг.**

1. Общие вопросы проведения инструктажа.

1.1. Все сотрудники МКОУ «СОШ № 9» ДСП № 44 (далее – МКОУ, ДСП), работающие с инвалидами, включая специалистов, оказывающих услуги, а также вспомогательный персонал - должны пройти обучение (инструктаж) по вопросам, связанным с организацией и обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг, в том числе по решению этих вопросов в МКОУ.

1.2. Задачи обучения (инструктажа) для персонала при его различных видах и формах:

Виды инструктажа.	Формы проведения инструктажа.	
	Индивидуально.	Коллективно (в малых группах или для всего коллектива).
Первичный.	<ul style="list-style-type: none"> - при приеме на работу (теоретически и практически в виде тренинга на рабочем месте); - при введении новых обязанностей в должностную инструкцию сотрудника. 	<ul style="list-style-type: none"> - для общего информирования о порядке работы по обеспечению доступности объекта и предоставляемых услуг; - об ответственных лицах; - о задачах по оказанию помощи и о взаимодействии с МГН.
Повторный/ Внеплановый.	<ul style="list-style-type: none"> - для развития навыков работы с МГН; - при приобретении нового технического (вспомогательного) средства, оборудования, используемого для оказания помощи МГН; - в случае выявления нарушения требований и обязанностей сотрудниками при оказании помощи инвалидам и МГН. 	<ul style="list-style-type: none"> - для развития и совершенствования знаний по вопросам доступности объектов и услуг; - для обсуждения нарушений требований доступности, выявленных в ходе контрольных мероприятий (для их устранения и недопущения впредь); - при вступлении в силу новых документов, при принятии новых инструкций, правил и др.; - при введении новых услуг, при организации обслуживания в новых формах, на новых объектах.

- Допуск к работе вновь принятых сотрудников учреждения осуществляется после прохождения первичного инструктажа и внесения сведений об этом в «Журнал учета проведения инструктажа персонала по вопросам доступности».

- Повторный инструктаж проводится по плану работы МКОУ, в установленные сроки, но не реже 1 раза в полугодие с учетом последовательности рассматриваемых вопросов, предлагаемых для обучения (инструктажа) персонала. В зависимости от задач, формы и вида инструктажа определяется его тематика - выбираются темы (вопросы) из предложенного перечня.

- Внеплановый инструктаж может проводиться по решению руководителя МКОУ с целью изучения новых документов, инструкций, правил, порядка предоставления новых услуг, новых форм обслуживания, новых помещений.

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 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 2015- 2020 годы Фондом содействия научным исследованиям проблем инвалидности в соответствии с Государственным контрактом от 19 июня 2015г. № 15-К-13-109.

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.

1.7. Инструктаж с сотрудниками проводится в устной форме, о чем ответственный за инструктаж делает соответствующую запись в журнале.

Программа проведения инструктажа.

Основные вопросы инструктажа:

- Общие сведения об образовательном учреждении, 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 общего 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:

- 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 1995г. № 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 29.09.2014г. №664н (Извлечения).

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

- Федеральный закон от 24 ноября 1995г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Извлечения);

- Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (Извлечения);

- СП 59.13330.2012г. «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001», утвержденный Приказом Минрегиона России от 27 декабря 2011г. №605 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер).

4. Технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры:

- Федеральный закон от 24 ноября 1995г. №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 2005г. N2347-р (утверждена Приказом Минтруда России от 24.05.2013г. N214н).

5. Обеспечение доступности для инвалидов общего образования:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 30 августа 2013г. №1014 (Извлечения);
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 30 августа 2013г. №1015 (Извлечения);
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 29 августа 2013г. №1008 (Извлечения);
- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 25 декабря 2013г. №1394 (Извлечения);
- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 26 декабря 2013г. №1400 (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 2011г. №605 (Извлечения положений, которые носят обязательный характер)
- Свод правил СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования», утверждены Приказом Госстроя от 27.12.2012г. N124/ГС (Извлечения);
- Методические рекомендации по организации и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в форме основного государственного экзамена и единого государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей- инвалидов и инвалидов, направленные Письмом Рособнадзора от 25.02.2015г. №02- 60.

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

Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006г. Данная Конвенция после ратификации ее Российской Федерацией 25 сентября 2012г. в соответствии со статьей 15 Конституции РФ стала частью российского законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами нормативно-правовых актов, конкретизирующих способы реализации конкретных положений Конвенции.

В статье 1 Конвенции установлено, что ее цель заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства. Для достижения этой цели в статье 3 Конвенции закреплена 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;
- не дискриминация;

- 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 детские сады, 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.

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

Статья 2 Конвенции определяет универсальный дизайн как дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна.

Универсальный дизайн не исключает ассистивные (т.е. вспомогательные) устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо. В целом, универсальный дизайн направлен на то, чтобы сделать обстановку, предметы максимально пригодными для использования всеми

категориями граждан. Например, низко расположенным таксофоном могут пользоваться лица на инвалидных колясках, дети, люди низкого роста.

Российское законодательство конкретизирует реализацию положений Конвенции о правах инвалидов. Создание доступной среды для инвалидов регулируют Федеральный закон от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ст. 15), Федеральный закон от 29 декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 79), Федеральный закон от 28 декабря 2013г. №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.

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.

2. Общая характеристика видов нарушений функций организма, значимых барьеров окружающей среды, рекомендации и возможности их устранения для различных категорий маломобильных граждан.

2.1. Основные виды нарушений функций организма, приводящие к инвалидности, и вызываемые ими ограничения способности осуществлять социально-бытовую деятельности (Приложение №1).

2.2. Понятие о барьерах окружающей среды. Краткая характеристика барьеров окружающей среды для инвалидов разных форм инвалидности (инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, умственного развития) (Приложение №2).

2.3. Общие рекомендации по устранению барьеров и способах их преодоления для инвалидов с разными формами инвалидности (Приложение №3).

3. Этика общения с инвалидами Понятие «этика», философия независимой жизни.

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 07.05.2012г. №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 экспертиз;

- 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».

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

Принцип барина. Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. Этот принцип используется лицами, присваивающими результат чужого труда, и по их усмотрению или повелению часть этих плодов труда передаются нуждающимся. Таким «барин» 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.

- Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы в Декларации независимости инвалида. (Приложение №4)

4. Обеспечение доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования

4.1. Структурно-функциональные зоны и элементы объекта, основные требования к обеспечению их доступности. Состояние доступности МКОУ. (Паспорт доступности МКОУ для инвалидов и маломобильных групп населения).

4.2. Обеспечение условий доступности услуг, основные требования по созданию условий доступности услуг, в том числе технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры (Приложение №5).

5. Организация и порядок работы по обеспечения доступности объекта и предоставляемых услуг для инвалидов и других маломобильных граждан в МКОУ.

5.1. Политика обеспечения условий доступности для инвалидов и других маломобильных граждан объектов и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи в МКОУ.

5.2. Перечень сотрудников, участвующих в обеспечении доступности для инвалидов объекта и помещений прогимназии, в предоставлении услуг, а также в оказании помощи в преодолении барьеров и в сопровождении маломобильных граждан на объекте.

5.3. Содержание должностных обязанностей сотрудников по обеспечению доступности для инвалидов объектов (помещений) и услуг в МКОУ. (Должностные инструкции сотрудников).

5.4. Перечень предоставляемых инвалидам услуг в прогимназии. Формы и порядок предоставления услуг (в учреждении, на дому, дистанционно).

5.5. Информация об организации помощи на объекте инвалидам и другим маломобильным гражданам.

6. Порядок действий сотрудников МКОУ при оказании помощи инвалидам и иным маломобильным гражданам.

6.1. Оказание помощи персоналом. Сопровождение инвалидов на объекте. Организация доступа инвалидов на объект: на территорию МКОУ, к стоянке транспорта, к входной группе в здание, к путям передвижения внутри здания, к местам целевого посещения (зоне оказания услуг), к местам общественного пользования, в том числе, и зонам отдыха, к санитарно-гигиеническим помещениям, расположенным на объекте.

6.2. Специальное (вспомогательное) оборудование и средства обеспечения доступности, порядок их эксплуатации, включая требования безопасности; ответственные за использование оборудования, их задачи.

6.3. Основные правила и способы информирования инвалидов, в том числе граждан, имеющих нарушение функции слуха, зрения, умственного развития, о порядке предоставления услуг на объекте, об их правах и обязанностях при получении услуг, а также о доступном транспорте для посещения объекта.

6.4. Правила и порядок эвакуации граждан на объекте, в том числе инвалидов и других маломобильных граждан, в экстренных случаях и чрезвычайных ситуациях.

7. Ответственность сотрудников за несоблюдение требований по обеспечению доступности объекта и предоставляемых услуг для инвалидов и других маломобильных граждан в МКОУ

7.1. Меры ответственности за уклонение от выполнения требований доступности объектов и услуг в соответствии с законодательством.

7.2. Меры ответственности за невыполнение, ненадлежащее выполнение сотрудниками МКОУ обязанностей, предусмотренными организационно-распорядительными, локальными актами МКОУ.

Приложение

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

1. Установление инвалидности в соответствии с российским законодательством.

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

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.

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. I группа 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.

Таблица 1

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

**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.

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.

Приложение №3

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 таблице 2.

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 креслах-колясках 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.

**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.

**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 уровнях: индивидуума и общества. Данный подход применим и к систематизации технических средств.

Можно выделить *технические средства реабилитации инвалида* и *технические средства обеспечения доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры*.



Систематизация технических средств с учетом положений МКФ Технические средства реабилитации инвалидов - устройства, содержащие технические решения, в том числе и специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида. 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 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 том числе 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).