

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
«ИРКУТСКИЙ ТЕХНИКУМ АВИАСТРОЕНИЯ И МАТЕРИАЛООБРАБОТКИ»

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПАСПОРТИЗАЦИИ
ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ
В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Методическое пособие

Иркутск
2017

*Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях*

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях. Методическое пособие. Сост. **Цыбикова С.Н.** – Иркутск: ГАПОУ ИО ИТАМ, БПОО, обеспечивающая поддержку системы инклюзивного профессионального образования инвалидов в Иркутской области, 2017.- 35 с.

В методическом пособии описаны психологические особенности инвалидов и лиц с ОВЗ различных нозологических групп и правовые аспекты создания условий доступности среды для инвалидов и других маломобильных групп населения. Пособие разработано на основе анализа современных нормативных правовых документов.

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

Содержание

Раздел 1. Особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью	4
1.1. Понятие "лицо с ограниченными возможностями", "инвалидность", ее виды и группы	4
1.2. Психологические особенности людей с нарушениями слуха.....	7
1.3. Психологические особенности людей с нарушениями зрения.....	9
1.4. Психологические особенности людей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата	12
2. Нормативно-правовые аспекты создания среды для инвалидов и других маломобильных групп населения	14
Приложение 1. Общие рекомендации для педагогическим работникам при работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья	24
Приложение 2. Перечень федеральных ведомственных порядков обеспечения условий доступности объектов и услуг и планов мероприятий («дорожных карт») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг	25
Приложение 3 Письмо Министерство образования и науки Российской Федерации от 12 февраля 2016 г. N ВК-270/07 "Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования"	31

РАЗДЕЛ 1.ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

1.1. Понятие "лицо с ограниченными возможностями", "инвалидность", ее виды и группы

Основная цель любого экономически и социально развитого общества - это обеспечение определенного уровня качества жизни населения. Качество жизни группа экспертов Всемирной организации здравоохранения определила как способ жизни в результате комбинированного воздействия факторов, влияющих на здоровье, счастье, включая индивидуальное благополучие в окружающей физической среде, удовлетворительную работу, образование, социальный успех, а также свободу, возможность свободных действий, справедливость и отсутствие какого-либо угнетения [4, с.59].

"Инвалид, - говорится в Законе "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты". Из определения следует, что все инвалиды нуждаются в социальной защите, однако объем, характер мероприятий и сроки их предоставления определяются конкретно для каждого индивидуума и имеют существенные особенности у разных контингентов больных.

Социальная защита инвалидов включает систему гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества [5, с.8].

"Ограничение жизнедеятельности, - поясняется в этом же законе, - это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации".

Калеки, слепые, глухие, немые, люди с нарушенной координацией движения, полностью или частично парализованные и т.п. признаются инвалидами в силу очевидных отклонений от нормального физического состояния человека. Инвалидами признаются также лица, которые не имеют внешних отличий от обычных людей, но страдают заболеваниями, не позволяющими им трудиться в разнообразных сферах так, как это делают здоровые люди. Например, человек, страдающий ишемической болезнью сердца, не способен выполнять тяжелые физические работы, но умственная деятельность ему вполне по силам [6, с.11].

В Рекомендациях 1185 к реабилитационным программам 44-й сессии Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 5 мая 1992 г. инвалидность определяется как "ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества". Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того, чтобы они могли жить независимой жизнью [6,с.28]. Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп (рисунок 1).

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

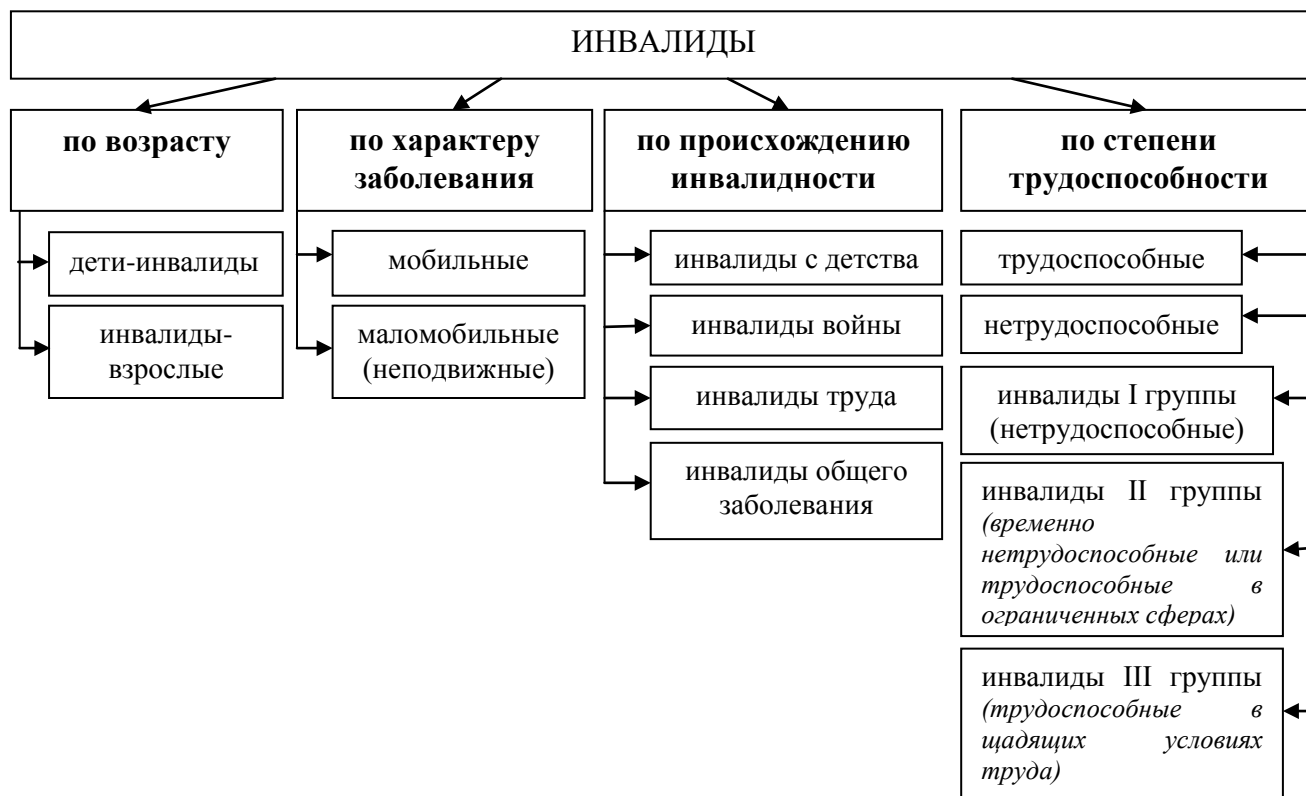


Рис.1 Виды групп инвалидов

Группу инвалидности определяет по критериям. Критерием для определения *первой группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

- способности к самообслуживанию третьей степени (неспособность к самообслуживанию и полная зависимость от других лиц);
- способности к передвижению третьей степени (неспособность к самостоятельному передвижению и полная зависимость от других лиц);
- способности к ориентации третьей степени (неспособность к ориентации (дезориентация));
- способность к общению третьей степени (неспособность к общению);
- способности контроля за своим поведением третьей степени (неспособность контролировать свое поведение).

Критерием для установления *второй группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности либо их сочетанию:

- способности к самообслуживанию второй степени (способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств и (или) помощи других лиц);

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

- способности к передвижению второй степени (способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц);
- способность к трудовой деятельности третьей, второй степеней (неспособность к трудовой деятельности, способность к трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств, и (или) специально оборудованного рабочего места, с помощью других лиц);
- способность к обучению третьей, второй степеней (неспособность к обучению, способность к обучению только в специальных учебных заведениях или по специальным программам в домашних условиях);
- способность к ориентации второй степени (способность к ориентации, требующая помощь других лиц);
- способность к общению второй степени (способность к общению с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц);
- способность контроля за своим поведением второй степени (способность частично или полностью контролировать свое поведение только при помощи посторонних лиц).

Ограничение способности к обучению второй и третьей степеней может быть основанием для установления второй группы инвалидности при сочетании с ограничением одной или нескольких других категорий жизнедеятельности за исключением учащихся, у которых ограничение только способности к обучению второй, третьей степеней может обусловить необходимость установления второй группы инвалидности.

Критерием для определения *третьей группы инвалидности* является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким незначительным или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к нерезко или умеренно выраженному ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию:

- способности к самообслуживанию первой степени (способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств);
- способности к передвижению первой степени (способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращения расстояния);
- способности к обучению первой степени (способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств, с помощью других лиц (кроме обучающего персонала));
- способности к трудовой деятельности первой степени (способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по своей профессии);
- способности к ориентации первой степени (способность к ориентации при условии использования вспомогательных средств);
- способности к общению первой степени (способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации).

Ограничение способности к общению первой степени и способности к обучению первой степени может быть основанием для установления третьей группы инвалидности преимущественно при их сочетании с ограничением одной или нескольких других категорий жизнедеятельности [4, с.79].

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Рассмотрим подробнее критерии установления инвалидности без срока переосвидетельствования.

Критериями установления инвалидности без срока переосвидетельствования являются: невозможность устранения или уменьшения социальной недостаточности инвалида вследствие длительного ограничения его жизнедеятельности (при сроках наблюдения не менее 5 лет), вызванного нарушением здоровья со стойкими необратимыми морфологическими изменениями и нарушениями функций органов и систем организма; неэффективность реабилитационных мероприятий, что приводит к необходимости долговременной (постоянной) социальной защиты; другие критерии, предусмотренные действующим законодательством [4, с.81].

Вместе с группой инвалидности больному определяется *причина инвалидности*, от которой во многом зависит уровень социальной защищенности инвалида (размер пенсии, льготы, компенсации). При определении причин инвалидности большое значение имеют юридические факторы, т.е. те документы, которые послужили основанием для установления определенной причин инвалидности. БМСЭ устанавливает следующие причины инвалидности:

- инвалидность вследствие общего заболевания;
- инвалидность с детства;
- инвалидность в результате трудового увечья;
- инвалидность от профессионального заболевания;
- причина инвалидности у бывших военнослужащих;
- причинная связь инвалидности с последствиями радиационных воздействий. [4, с.85]

1.2. Психологические особенности людей с нарушениями слуха

Людей с нарушениями слуха подразделяют на две группы:

1. *Неслышащие* – люди с полным отсутствием слуха, который не может использоваться для накопления речевого запаса. Эта группа разделяется на подгруппы: неслышащие без речи (дети, родившиеся глухими или потерявшие слух в возрасте до 2–3 лет, до формирования речи) и неслышащие, потерявшие слух, когда речь практически была сформирована.

2. *Слабослышащие* – люди с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие.

Различают кондуктивные и сенсоневральные нарушения слуха.

Кондуктивные нарушения слуха могут возникнуть у любого человека при воспалении среднего уха (отит), образовании серных пробок и пр. Также эти нарушения возникают при деформации строения ушных раковин, заращении слуховых проходов и др. Чаще всего они носят временный характер и могут быть вылечены.

Сенсоневральные нарушения слуха связаны с поражением слухового нерва и являются стойкими и необратимыми. Нарушения слуха подразделяют на четыре степени, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Степени нарушения слуха

Степени нарушения слуха	Физиологические особенности людей с нарушениями слуха
1-я степень	Доступно восприятие речи разговорной громкости на расстоянии 6 м и более, и даже шепот. Однако в шумной обстановке он испытывает серьезные затруднения при восприятии и понимании речи. Люди общаются при помощи устной речи.
2-я степень	Человек воспринимает разговорную речь на расстоянии менее 6 м, некоторые воспринимают - также шепотную – до 0,5 метра. Могут испытывать затруднения при восприятии и понимании речи в тихой

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

	обстановке. На занятиях необходимо обязательное использование слуховых аппаратов. Люди общаются при помощи устной речи, при этом она имеет специфические особенности.
3-я степень	Воспринимают речь разговорной громкости неразборчиво на расстоянии менее 2 м, шепот - не слышат. Обычно понимают речь, когда видят лицо говорящего. Необходимо обязательное постоянное использование слуховых аппаратов для общения с окружающими и обучения.
4-я степень	Восприятие речи разговорной громкости неразборчиво даже у самого уха, шепот не слышат. Понимают речь при наличии слуховых аппаратов, когда видят лицо говорящего и тема общения понятна. Обучающийся должен носить слуховые аппараты постоянно, чтобы иметь возможность все время слышать звуки и речь. Это обязательное условие для успешного обучения и общения. Если аппараты подобраны и настроены правильно, то их постоянное использование не вызывает у него дискомфорт и ухудшение слуха.

Своеобразие развития внимания, восприятия, людей имеющих нарушения слуха, заметно влияет на деятельность памяти. У них доминирует зрительное восприятие, поэтому весь процесс запоминания в основном строится на зрительных образах, в то время как у людей слышащих этот процесс слухо-зрительный и опирается на активную звуковую речь.

В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения. Память неслышащих и слабослышащих отличается рядом особенностей. Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному). Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение речевого материала – слов, предложений и текстов.

На почве нарушений устной речи возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов. При полной потере слуха речь формируется только в условиях специального обучения и с помощью вспомогательных форм – мимико-жестовой речи, дактильной, чтения с губ. Слышащие значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, люди с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Поэтому иногда наблюдаются трудности общения и своеобразие взаимоотношений, замкнутость.

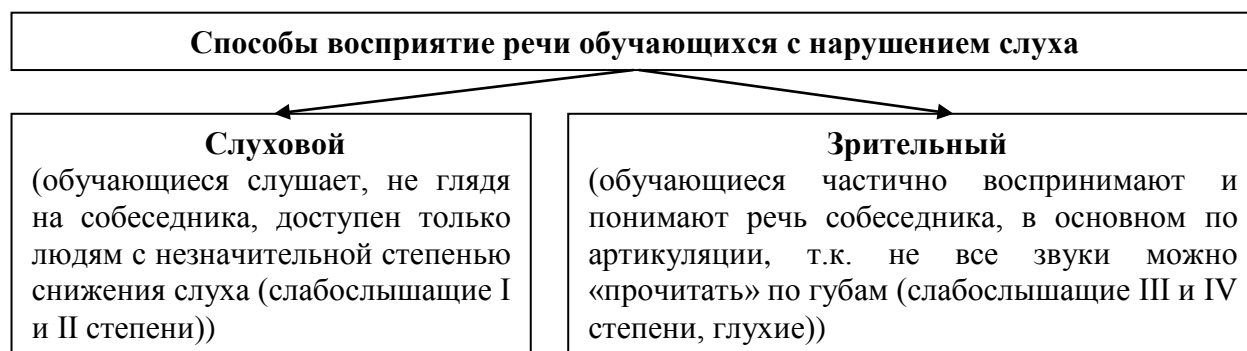


Рис.1 Способы восприятие речи обучающихся с нарушением слуха

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Слышащие люди часто считают, что индивидуальный слуховой аппарат - это «очки» для слуха, с ним человек сразу становится слышащим и говорящим. Это верно лишь при незначительном понижении слуха (слабослышащие I и II степени); при тяжелом снижении слуха (слабослышащие III и IV степени, глухие) аппарат лишь улучшает разборчивость восприятия речи, может компенсировать ее нарушение. Способы восприятия речи обучающихся представлены на рисунке 1. Нарушения функций слухового и вестибулярного анализаторов приводят к снижению чувства пространственной ориентировки, что проявляется в ходьбе, беге, упражнениях с предметами.

1.3. Психологические особенности людей с нарушениями зрения

Зрение — самый мощный источник информации о внешнем мире. 85-90% информации поступает в мозг через зрительный анализатор, и частичное или глубокое нарушение его функций вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии человека. Зрительный анализатор обеспечивает выполнение сложнейших зрительных функций. Принято различать пять основных зрительных функций:

- 1) центрального зрения;
- 2) периферического зрения;
- 3) бинокулярного зрения;
- 4) светоощущения;
- 5) цветоощущения.

Выделяются следующие нарушения зрения — незрячие и слабовидящие (таблица 1)

Таблица 1

Нарушения зрения

Незрячие	тотально слепые ($Vis = 0$)
	с остаточным зрением (Vis от 0 до 0,04 с оптической коррекцией стеклами на лучшем глазу)
Слабовидящие (люди, имеющие остроту зрения от 0,2 до 0,6 (с оптической коррекцией стеклами на лучшем глазу))	Близорукость (миопия) — это нарушение рефракции глаза, при котором снижено зрение вдаль. При близорукости человек плохо различает отдаленные предметы, но хорошо видит вблизи; отмечается зрительное утомление, головная боль, нарушение сумеречного зрения, прогрессирующее ухудшение остроты зрения.
	Дальнозоркость (гиперметропия) — нарушение зрения, при котором изображения предметов фокусируются не на сетчатке, а в плоскости, расположенной за ней. При дальнозоркости значительно ухудшается способность различать объекты, находящиеся вблизи. Дальнозоркость сопровождается повышенным зрительным утомлением, головными болями, жжением в глазах; высокие степени гиперметропии - плохим зрением вдаль.
	Косоглазие — нарушение параллельности зрительных осей, при котором нарушается скоординированная работа обоих глаз и затрудняется фиксация обоих глаз на объекте зрения. Косоглазие проявляется внешним дефектом — отклонением глаза/глаз к носу или виску, вверх или вниз. При косоглазии может отмечаться двоение в глазах, головокружение и головные боли, снижение зрения, амблиопия.
	Астигматизм — это нарушение рефракции глаза, при котором происходит снижение четкости рассматриваемых предметов.
	Альбинизм - врожденное отсутствие пигмента меланина, который придает окраску коже, волосам, радужной и пигментной оболочкам

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

	глаза.
	Амблиопия («ленивый глаз») – это функциональное, обратимое понижение зрения, при котором один из двух глаз почти (или вообще) не задействован в зрительном процессе. Глаза видят слишком разные картинки, и мозг не может совместить их в одну объемную. Течение амблиопии может быть бессимптомным или сопровождаться невозможностью устойчивой фиксации взгляда, нарушением цветовосприятия и ориентировки в пространстве, снижением остроты зрения (от незначительного ослабления до светоощущения).
	Нистагм – это патология, характеризующаяся произвольными колебательными движениями глаз. Клиническая симптоматика включает быстрые колебания глазных яблок в вертикальном, горизонтальном, реже – косом или круговом направлении.
	Микрофтальм – это уменьшение глазного яблока в размере, при котором его продольная ось не превышает 21 мм у взрослого человека и 19 мм у ребёнка. Заболевание проявляется снижением остроты зрения, асимметрией лица, повышенной слезоточивостью, дискомфортом, при образовании кист в глазничной полости – болевым синдромом.
	Монокулярное зрение характеризуется тем, что предметы и движущиеся объекты, попадающие в поле зрения смотрящего субъекта воспринимаются преимущественно лишь одним глазом
	С нарушениями центрального и периферического зрения и другие

Особенности внимания людей с нарушением зрения. Из-за недостатка зрения нарушено произвольное внимание. Снижение произвольного внимания обусловлено нарушением эмоционально-волевой сферы и ведет к расторможенности — низкому объему внимания, хаотичности, т. е. нецеленаправленности, переходу от одного вида деятельности к другому, или, наоборот, к заторможенности детей, инертности, низкому уровню переключаемости внимания.

Особенности памяти людей с нарушением зрения. Дефекты зрительного анализатора, нарушая соотношение основных процессов возбуждения и торможения, отрицательно влияют на скорость запоминания. Быстрое забывание усвоенного материала объясняется не только недостаточным количеством или отсутствием повторений, но и недостаточной значимостью объектов и обозначающих их понятий, о которых люди с нарушением зрения могут получить только вербальное знание. Ограниченный объем, сниженная скорость и другие недостатки запоминания обучающихся с нарушением зрения имеют вторичный характер, т.е. обусловлены не самим дефектом зрения, а вызываемыми им отклонениями в психическом развитии.

У людей с нарушением зрения увеличивается роль словесно-логической памяти. Выявлена слабая сохранность зрительных образов и снижение объема долговременной памяти. Объем кратковременной слуховой памяти у всех категорий людей с нарушением зрения высокий.

***Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях***

Особенности восприятия памяти людей с нарушением зрения. В зависимости от степени поражения зрительных функций нарушена целостность восприятия. У слабовидящих доминирует зрительно-двигательно-слуховое восприятие. Они способны одновременно воспринимать одно-два движения или отдельные элементы движений. Процесс узнавания у слабовидящих цветных, контурных и силуэтных изображений не однозначен. Из всех видов изображений лучше всего узнают цветные картинки, так как цвет дает им дополнительную к форме изображений информацию. Чем сложнее форма предмета и менее приближена к геометрическим формам, тем труднее они опознают объект. При восприятии контурных изображений успешность опознания зависит от четкости, контрастности и толщины линии. Так, линии толщиной в 1,5 мм и выполненные черным цветом на белом фоне дети воспринимают быстрее всего.

1.4. Психологические особенности людей с нарушениями функции опорно–двигательного аппарата

При всем разнообразии врожденных и приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства людей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект, а именно задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности:

- при тяжелой степени люди не овладевают навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Навыки самообслуживания у них не сформированы;
- при средней степени двигательных нарушений люди овладевают ходьбой, но передвигаются неуверенно, часто с помощью специальных ортопедических приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивной функции (наиболее многочисленная группа);
- при легкой степени двигательных нарушений люди ходят самостоятельно, уверенно себя чувствуют и в помещении, и на улице; навыки самообслуживания сформированы, у них достаточно развита манипулятивная деятельность, но вместе с тем могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения и др.

В связи с тем, что среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП), 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - это дети с ДЦП. За последние годы данное заболевание стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей (частота его проявлений в РФ достигает в среднем 6 на 1000 новорожденных. Современная статистика только по Москве насчитывает около 9000 инвалидов детства с ДЦП). Поэтому целесообразно остановиться на психолого-педагогической характеристике людей, страдающих церебральным параличом.

Общие нарушения, которые составляют структуру двигательного дефекта при ДЦП:

- нарушение мышечного тонуса по типу повышения (спастичность, мышечная гипертония) или понижения (гипотония), а также меняющийся тонус или смешанная форма с различными сочетаниями нарушений (дистония).
- наличие параличей и парезов (полное отсутствие или ограничение объема произвольных движений). В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. А это в своё время затрудняет формирование ходьбы, навыков самообслуживания, учебной и других видов деятельности.

В зависимости от локализации нарушения выделяют 4 вида церебрального паралича:

1. тетраплегия (поражение всех четырех конечностей);
2. диплегия (поражение либо верхних, либо нижних конечностей);
3. гемиплегия (поражение либо правой, либо левой половины тела);
4. моноплегия (поражение одной конечности).

Нарушения равновесия и координации движений (атаксия). Наблюдается неустойчивость при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях человек не может сидеть или стоять без поддержки. Нарушения равновесия тела и координации движений проявляются в патологической походке, которая наблюдается при различных формах ДЦП. Нарушена координация тонких, дифференцированных движений. В результате человек испытывает трудности в манипулятивной деятельности и при письме. Такие люди затрудняются бросить мяч в цель, поймать его. Наблюдается несоразмерность движений (прежде всего рук). Человек не может точно захватить предмет и поместить его в заданное место.

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Нарушение ощущения движений (кинестезии). При всех формах ДЦП нарушается кинестетическая чувствительность, и человеку сложно определить положение собственного тела в пространстве, нарушается координация движений и пр. У многих людей искажено восприятие направления движения. Например, движение ноги вперед ощущается как движение в сторону.

Для людей с церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. Механизм этих нарушений сложен и определяется как временем, так и степенью поражения ЦНС. Дефицитарность моторной сферы приводит к двигательной, сенсорной, когнитивной, социальной депривации и нарушениям эмоционально-волевой сферы. Считается, что примерно 20-25 % детей с ДЦП имеют по-тенциально сохранный интеллект, однако развитие их идет в дефицитарных условиях, что сказывается на психическом развитии.

Важно отметить, что все психические процессы при данном заболевании имеют ряд общих особенностей - таких, как:

- нарушение активного произвольного внимания, которое отрицательно сказывается на функционировании всей познавательной системы человека с ДЦП;
- выраженность астенических проявлений - повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов;
- повышенная инертность и замедленность всех психических процессов.

Выделим специфические *особенности развития познавательной сферы* людей с церебральным параличом: нарушение формирования избирательности, устойчивости, концентрации, переключения, распределения внимания. Человек застрекает на отдельных элементах. Отмечаются трудности формирования произвольного внимания. Нарушения пространственного восприятия, у людей с ДЦП есть трудности в пространственно-временной ориентировке. Нарушения в формировании образной памяти (включающей в себя зрительную, слуховую, осязательную память) большей частью являются следствием нарушений восприятия.

Словесно-логическая память предполагает достаточный уровень развития речи и мышления, а поскольку эти функции у детей с ДЦП, как правило, формируются с опозданием, то и данный вид памяти задерживается в своем становлении. Более полно люди с церебральным параличом запоминают яркие предметы и те, по которым можно создать больше ассоциативных связей. У обучающихся с ДЦП имеется ряд особенностей формирования мышления. Наглядно-действенное мышление формируется с большим опозданием; так как человек с ДЦП лишен возможности двигаться либо такая возможность ограничена, он познает мир, основываясь лишь на наблюдениях и рассказах окружающих. Поэтому очень часто у детей с ДЦП имеет место вербализация.

По эмоционально-волевым проявлениям людей с ДЦП условно можно разделить на 2 группы. В одном случае с пониженной возбудимостью, чрезмерной чувствительностью ко всем внешним раздражителям. Обычно они беспокойны, суетливы, расторможены, склонны к вспышкам раздражительности, упрямству. Они эмоционально лабильны: то они чрезмерно веселы, шумны, то вдруг становятся вялыми, раздражительными, плаксивыми. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, человек не может остановиться. Нарушения поведения могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим, усиливаясь в новой для человека обстановке и при утомлении. Следует подчеркнуть, что нарушения поведения отмечаются не у всех людей с церебральным параличом.

***Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях***

У более многочисленной группы людей процесс торможения превалирует над процессом возбуждения. Такие люди отличаются вялостью, пассивностью, безынициативностью, нерешительностью, заторможенностью. Они с трудом привыкают к новой обстановке, не могут адаптироваться в изменяющихся условиях, с большим трудом налаживают контакты с новыми людьми. У данной категории отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением, падением, сном и общением. В момент страха у них наблюдаются физиологические изменения (учащение пульса и дыхания, повышается мышечный тонус, появляется пот, усиливаются слюноотечение и гиперкинезы). Они стремятся к ограничению социальных контактов. Причиной этих нарушений чаще всего является гиперопекающее воспитание и реакция на физический дефект.

2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СОЗДАНИЯ СРЕДЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ДРУГИХ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Инвалидность - важная социальная проблема, решать которую приходится каждому обществу. Масштаб инвалидности в каждой стране зависит от множества факторов, в том числе социально-экономических, экологических, политических, которые составляют основу для формирования социальной политики государства. В России люди с ограниченными возможностями составляют около 7 % населения. По Конституции Российской Федерации наша страна является социальным государством, и приоритет социальной политики - защита граждан, в том числе инвалидов. Политика по отношению к инвалидам направлена на то, чтобы дать им возможность участвовать в экономической и общественной жизни. Этот вопрос основных прав человека, и законодательство должно гарантировать каждому эти права [7, с.47].

В последние 30 лет в мире активно разрабатываются подходы к решению проблем инвалидности. На международном уровне эта работа ведется Комиссией по правам человека и Комиссией социального развития ООН.

Зарубежный и отечественный опыт свидетельствует, что социальную работу с лицами, имеющими инвалидность, необходимо осуществлять на основе и с учетом нормативно-правовой базы документов мирового сообщества (учредительные акты, декларации, пакты, конвенции, рекомендации и резолюции ООН, ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и др.), законодательных актов Межпарламентской Ассамблеи государств - участников СНГ, законов и подзаконных актов ССР, РСФСР и Российской Федерации [6, с.213].

К основополагающим документам мирового сообщества относятся Всемирная декларация прав человека (1948 г.), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966 г.), Декларация социального прогресса и развития (1969 г.), Декларация о правах инвалидов (1971 г.), Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 г.), Конвенция о Рекомендация о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (1983 г.), программа действий в защиту инвалидов и др.

Общей основой и руководством для принятия мер в национальном и международном плане в области защиты прав инвалидов, предупреждения инвалидности, вызванной физическими и умственными ограничениями, и оказания инвалидам помощи в развитии их способностей в самых различных областях деятельности, а также содействия по включению их в нормальную жизнь общества является Декларация о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей 9 декабря 1971 г.

Согласно этой Декларации инвалид - это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его (ее) физических или умственных возможностей.

В соответствии с Декларацией инвалиды имеют неотъемлемое право на уважение их человеческого достоинства; несмотря на происхождение, характер и серьезность увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, т.е. в первую очередь право на удовлетворительную жизнь, которая должна быть как можно более нормальной и полноценной [6, с.214].

В целях привлечения внимания мировой общественности к проблемам инвалидности и изучения потенциальных возможностей этой группы населения, а также изучения возможностей наиболее полно реализовать вклад инвалидов в процесс развития с 1983 по 1992 гг. проводилось Международное десятилетие инвалидов Организации Объединенных Наций. По решению ООН 3 декабря считается Международным днем инвалидов.

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

В российском законодательстве права инвалидов зафиксированы в таких важнейших документах, как Декларация прав и свобод человека и гражданина, принятая Верховным Советом РСФСР 22 ноября 1991 г., Конституция Российской Федерации, принятая всенародным голосованием 12 декабря 1993г., Закон Российской Федерации "О защите инвалидов в Российской Федерации" от 20 июля 1995 г., Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, принятые Верховным советом Российской Федерации 22 июля 1993 г., Указы Президента РФ "О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов" и "О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности" от 2 октября 1992 г., постановление Совета Министров Правительства Российской Федерации "О научном и информационном обеспечении проблем инвалидности и инвалидов" от 5 апреля 1993 г. и др. [6, с.215].

Основным является Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", который был принят в 1995г. Впервые целью государственной политики объявлено не только социальное обеспечение инвалидов, а предоставление им равных с другими гражданами возможностей в реализации прав и свобод. В законе даны принципиально новые значения основных понятий: "инвалид", "реабилитация", "социальная защита инвалидов", обозначена компетенция федеральных и региональных органов власти в решении этих вопросов, определена ответственность за причинение вреда здоровью, приведшего к инвалидности. Законодательно закреплено создание специальных институтов - государственной службы медико-социальной экспертизы и государственной службы реабилитации инвалидов. На них возложены функции оценки ограничений жизнедеятельности, разработки и проведения реабилитационных мероприятий, восстановление социального статуса инвалида, его материальной независимости [7, с.47].

Нормативно-правовая база определяет порядок признания человека инвалидом; утверждено соответствующее Положение об этом. В основу определения инвалидности заложены принципиально новые критерии, характеризующие не утрату способности к труду в обычных условиях, а нарушения жизнедеятельности человека.

Совместным постановлением Минтруда и Минздрава России утверждены классификация и временные критерии, используемые при медико-социальной экспертизе.

Минтрудом России разработаны документы "О соблюдении законодательства по медико-социальной экспертизе при свидетельствовании военнослужащих", "О порядке освидетельствования граждан, выехавших на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации", "Об утверждении формы направления детей до 16 лет на освидетельствование в учреждения медико-социальной экспертизы" [8, с.39].

Государство законодательно определило меры эффективного медицинского обслуживания инвалидов. Постановлениями Правительства Российской Федерации утверждены целевые программы ранней диагностики заболеваний, ведущих к инвалидности, а также методы их лечения и профилактики тяжелых осложнений (сахарного диабета, туберкулеза и т.д.) Государство гарантирует оказание инвалидам квалифицированной медицинской помощи, бесплатное обеспечение лекарствами и изделиями медицинского назначения. Восстановительное лечение и реконструктивная хирургия осуществляются за счет средств обязательного медицинского страхования. Порядок оказания всех видов медицинской помощи инвалидам определен рядом нормативных актов Правительства РФ [9, с.21].

Определенные шаги сделаны для создания нормативно-правовой базы в области реабилитации инвалидов. В законе "О социальной защите инвалидов в РФ" глава 3-я полностью посвящена вопросам реабилитации инвалидов, содержит понятия основных аспектов реабилитации, федеральной базовой и индивидуальной программ реабилитации.

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

В развитие закона изданы распоряжение Правительства Российской Федерации "О государственной службе реабилитации инвалидов", постановление Минтруда "Об утверждении примерного положения об индивидуальной программе реабилитации инвалида", совместное постановление Минтруда, Минздрава и Минобразования России "Об утверждении примерного положения о реабилитационном учреждении". На основе этих нормативных документов формируется реабилитационная инфраструктура [7, с.48].

Одно из направлений реабилитации инвалидов Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" рассматривает формирование доступной для них среды жизнедеятельности. Ст.15 и 16 Закона содержат положения об обязанности органов и организаций независимо от организационно-правовых форм собственности обеспечить свободный доступ инвалидов к объектам социальной инфраструктуры и беспрепятственное пользование общественным транспортом, средствами связи и информации.

Одно из основных прав, гарантированных инвалидам в России, - право на образование. Оно установлено ст.18 и 19 Закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", а также Законом "Об образовании", касающихся воспитания и обучения детей-инвалидов и образования взрослых. В соответствии с этими законами детям-инвалидам обеспечивается дошкольное, внешкольное воспитание, получение общего, начального, среднего и высшего профессионального образования.

Однако несмотря на определенные прогрессивные изменения в сфере образования инвалидов, для реализации этого права еще не в полной мере созданы условия. Так, нередко ребенок-инвалид с детства изолирован от общества, что сужает его возможность получить образование. Учреждения общего образования, в которых инвалиды могли бы учиться на равных со здоровыми людьми, практически отсутствуют. Обучение в специализированных образовательных учреждениях ведется в условиях общения инвалидов преимущественно друг с другом и затрудняет их интеграцию в общество [7, с.49].

Создание условий для получения максимально доступного инвалидам образования, отвечающего их специфическим потребностям, вырастает в общегосударственную проблему.

Неотъемлемое общечеловеческое право инвалида - право на труд, несмотря на ограниченную трудоспособность. Право на гарантировано Законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (ст.20-24) и Законом "О занятости населения в Российской Федерации". Они не только декларируют это право, но и предусматривают механизмы его реализации.

В качестве специальных мероприятий, способствующих трудоустройству, законодательно определена льготная финансово-кредитная политика в отношении специализированных предприятий, применяющих труд инвалидов, устанавливается квота для приема на работу лиц с ограниченными возможностями [7, с.49].

В организациях, резервируются рабочие места по профессиям, наиболее подходящим для инвалидов, стимулируется создание дополнительных рабочих мест и оптимальных условий труда, условий для предпринимательской деятельности и т.д.

До сих пор основная форма трудоустройства инвалидов в нашей стране - "спецпредприятия". Их около полутора тысяч на 240 тысяч рабочих мест. Однако лишь 32 % рабочих мест на них занято инвалидами [10, с.101].

Работа по развитию законодательства в сфере занятости инвалидов продолжается. Все больший акцент делается не на формальное предоставление любого рабочего места, а на профессиональную реабилитацию, после чего инвалид становится полноценным работником, а его профессиональная деятельность более эффективной. В ряде регионов страны успешно функционируют центры профессиональной реабилитации инвалидов, положительный опыт деятельности которых целесообразно распространить по России [10, с.105].

В российском законодательстве также предусмотрена и ответственность за нарушение прав и свобод инвалидов как гражданскими, так и должностными лицами.

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Правовая база соц.защиты инвалидов продолжает развиваться: идет работа по усилению адресности социальной поддержки инвалидов (индивидуальный подход к льготам, их перевод из натуральной формы в денежную), что позволит инвалидам свободно выбирать конкретные варианты помощи в зависимости от индивидуальных потребностей.

Основное направление развития социального законодательства в отношении инвалидов связано с разработкой проекта закона "О реабилитации инвалидов в РФ". Цель закона - сформировать систему реабилитации инвалидов как составную часть охраны общественного здоровья. Согласно концепции разрабатываемого закона инвалидам РФ гарантируется реабилитация [11, с.17].

Реабилитация инвалидов должна проводиться в соответствии с индивидуальными программами, предусматривающими реализацию потенциала каждого человека в основных направлениях реабилитации - социальной, профессиональной, медицинской, психологической [11, с.18].

Концепция разрабатываемого закона рассматривает реабилитацию инвалидов как систему и процесс, ориентированные на создание нового социального продукта - реабилитированного человека, который активно преодолел ограничения жизнедеятельности, интегрировал в общество и достиг относительной независимости.

В свете этого реабилитационный процесс можно рассматривать как передовую ресурсно-восстанавливающую и ресурсно-сберегающую технологию. Закон о реабилитации инвалидов в Российской Федерации станет новой вехой в развитии государственной социальной политики в отношении инвалидов в XXI веке, позволит нашему обществу подняться на более высокую ступень цивилизации, ибо в его основу положены истинно гуманистические ценности равенства возможностей для всех, право полноценно участвовать во всех сферах общественной жизни [12,с.12].

С 1 января 2016 года вступил в действие Федеральный закон от 1 декабря 2014 года №419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» (далее – Федеральный закон №419-ФЗ) и начался новый этап реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» (далее – Государственная программа).

Данными документами впервые определены в качестве приоритетов в работе по формированию доступной среды:

- отраслевой принцип: в развитии нормативно-правовой базы, системы управления и практической деятельности, кадрового обеспечения, а также системы контроля и надзора в сфере доступности;
- новые задачи и ответственность органов власти и организаций, в том
- числе негосударственных, по соблюдению прав инвалидов во всех сферах жизнедеятельности в соответствии с законодательством о социальной защите инвалидов (комплексный подход, включая решение вопросов доступности объектов и услуг, а также обучение или инструктирование персонала по этим вопросам);
- новые подходы к решению проблемы доступности, с перенесением акцентов в работе от доступности объекта (физической составляющей доступности, или архитектурно-планировочной) к доступности услуги (организационной и информационной составляющей).

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Описанные принципы в полной мере согласуются с основными положениями Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006) о том, что «инвалиды должны иметь равные возможности для реализации своих прав и свобод **во всех сферах жизнедеятельности**, в том числе равное право на получение **всех необходимых социальных услуг** для удовлетворения своих нужд в различных сферах жизнедеятельности». Федеральным законом №419-ФЗ определены полномочия и ответственность отраслевых органов власти и организаций различных сфер (приоритетных для человека с точки зрения получения необходимых услуг) по обеспечению мер доступности объектов и предоставляемых на них услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения (далее - МГН) с оказанием, при необходимости, им помощи со стороны сотрудников.

Согласно федеральному закону №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями, внесенными Федеральным законом №419-ФЗ), **«порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи устанавливается федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленных сферах деятельности, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, исходя из финансовых возможностей бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, организаций».**

Во исполнение этого положения федеральными отраслевыми органами власти разработаны, согласованы с Минтрудом России и утверждены отраслевые порядки обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в установленных сферах деятельности, а также оказания им при этом необходимой помощи. Структурированный перечень этих порядков и утверждающих их документов представлен в приложении 2.

Федеральным законом №419-ФЗ (п. 4 ст. 26) определено, что в целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и условий для беспрепятственного пользования услугами **устанавливается переходный период**, в течение которого федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления утверждают и реализуют в сферах установленной деятельности **мероприятия по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг**. Порядок и сроки (а также Правила) разработки данных мероприятий определены Правительством Российской Федерации. В соответствии с этими Правилами органами власти всех уровней разработаны Планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг. Они вступили в действие в январе 2016 года. Структурированный перечень федеральных отраслевых планов мероприятий («дорожных карт») представлен в приложении 2.

Согласно утвержденным постановлением Правительства РФ от 17.06.2016 №599 Правилам, разработка плана мероприятий субъекта Российской Федерации осуществляется органом, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (как правило, органом социальной защиты населения). Соисполнителями плана мероприятий являются соответствующие органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации **в сферах социальной защиты населения, труда и занятости, здравоохранения, образования, культуры, транспорта, связи и информации, физической культуры и спорта, торговли, жилищно-коммунального хозяйства и градостроительства.**

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

План мероприятий субъекта Российской Федерации может содержать сведения о мероприятиях по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг, предусмотренных в планах мероприятий муниципальных образований, реализуемых ими за счет или с использованием средств бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках переданных органам местного самоуправления полномочий субъекта Российской Федерации. План мероприятий («дорожная карта») муниципального образования может содержать сведения о мероприятиях, реализуемых в соответствии с планом мероприятий субъекта Российской Федерации в рамках его полномочий, переданных органам местного самоуправления.

Органы власти всех уровней обеспечивают **привлечение представителей общественных объединений инвалидов к разработке проектов планов мероприятий и их общественное обсуждение.** Установленные Планом мероприятий («дорожной картой») **показатели доступности** для инвалидов объектов и услуг, ожидаемые результаты повышения их значений, перечень мероприятий, реализуемых для достижения запланированных значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг, и сроки их реализации определяются, исходя в том числе **из анализа текущего состояния доступности для инвалидов объектов и услуг в соответствующих сферах деятельности.**

Согласно отраслевым порядкам обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг, **планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности, формируются (корректируются) с учетом результатов оценки соответствия уровня доступности** для инвалидов объектов и услуг (с использованием предложенных отраслевыми порядками показателей доступности), а также на основании представленных **паспортов доступности.**

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» определила перечень приоритетных сфер жизнедеятельности инвалидов и других МГН: **здравоохранение, культура, транспортная и пешеходная инфраструктура, информация и связь, образование, социальная защита, занятость, спорт и физическая культура.**

Государственная программа и программы субъектов Российской Федерации предусматривают реализацию комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН. При этом, **приоритетные объекты с учетом отраслевой принадлежности определяются субъектами Российской Федерации с непосредственным участием представителей региональных общественных объединений инвалидов.**

В качестве инструмента реализации Государственной программы и программ субъектов Российской Федерации, нацеленных на достижение показателей Государственной программы, для объективной оценки состояния доступности объектов и услуг для инвалидов, разработки и обоснования управленческих решений по повышению показателей их доступности за счет средств указанных программ, в рамках исполнения Государственной программы была разработана и используется субъектами Российской Федерации «Методика, позволяющая объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики».

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Таким образом, результаты **паспортизации объектов и услуг являются основанием для разработки и реализации управленческих решений** не только на уровне конкретного объекта, но и на территориальном уровне (муниципальном, региональном, федеральном), в том числе при разработке планов мероприятий по поэтапному повышению показателей доступности объектов и услуг («дорожных карт»), а также их «финансового инструмента» - программ, нацеленных на повышение показателей доступности объектов и услуг, на достижение показателей Государственной программы. Но Методика паспортизации была разработана до введения в действие Федерального закона №419-ФЗ и отраслевых порядков обеспечения доступности объектов и услуг, а последние, определив обязательность паспортизации объектов и услуг организациями всех отраслей (государственными и негосударственными) для разработки управленческих решений по повышению показателей доступности объектов и услуг, не предложили формы паспорта доступности, порядка оформления его и необходимых управленческих решений по конкретному объекту.

Для решения задач и Государственной программы (и программ субъектов Российской Федерации) в отношении приоритетных объектов в приоритетных сферах жизнедеятельности, и для реализации Федерального закона №419-ФЗ, а также отраслевых порядков обеспечения доступности объектов и услуг всех объектов, предоставляющих услуги населению во всех отраслях, была переработана Методика паспортизации (разработана ее актуализированная версия). Она представлена в разделе III настоящего пособия.

По сравнению с Методикой паспортизации, утвержденной приказом Минтруда России от 25.12.2012 №627, актуализированная версия Методики паспортизации:

- значительно сокращена и упрощена (и текстовая часть, и приложения);
- уменьшено количество формируемых документов (оставлены основные: Паспорт доступности с приложениями и Реестр объектов);
- значительно уменьшена «нагрузка» на органы социальной защиты населения (основная их задача – координация работ по паспортизации);
- предусмотрено формирование единого Паспорта доступности объектов и услуг (и для целей Государственной программы, и во исполнение федерального закона №419-ФЗ и отраслевых порядков);
- установлены 2 формы отчетности (1- по Государственной программе, 1 -по мониторингу исполнения «дорожных карт»);
- изменены подходы к технологии оценки доступности объектов и услуг: вместо замеров архитектурно-планировочных элементов на предмет соответствия их нормативно-техническим документам в проектировании и строительстве – за основу оценки принято выявление значимых барьеров окружающей среды (физических, информационных, организационных) и путей их преодоления;
- предусмотрена оценка доступности и управленческие решения в отношении не 54, а 85 категорий инвалидов и других МГН (что в большей степени обеспечивает адресность и учет особенностей инвалидов при решении вопросов доступности объектов и услуг);
- предложена форма Плана поэтапного повышения уровня доступности объекта и предоставляемых на нем услуг («дорожная карта» объекта) в
- соответствии с Федеральным законом №419-ФЗ и отраслевыми порядками, а также порядок согласования решений с представителем общественного объединения инвалидов.

Описанный подход также соответствует положениям Конвенции о правах инвалидов, которой определено:

- **инвалидность является результатом взаимодействия**, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими **и средовыми барьерами**, и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими;

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

– чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, государства-участники принимают надлежащие меры для обеспечения инвалидам доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам. Эти меры включают **выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности.**

Для организации работы на региональном уровне по паспортизации объектов и услуг рекомендуется принятие на территории субъекта Российской Федерации соответствующего организационно-распорядительного документа, определяющего порядок введения в действие Методики паспортизации (актуализированной версии).

Для определения участия в паспортизации и согласовании управленческих решений полномочных представителей общественных объединений инвалидов рекомендуется на уровне субъекта Российской Федерации принять соответствующее решение, согласованное с ведущими территориальными общественными объединениями инвалидов (возможно, на основании решения совещательного органа с участием общественных объединений инвалидов). Этим решением необходимо установить:

- порядок определения полномочных представителей общественных объединений инвалидов; возможно, согласовать перечень организаций,
- представляющих своих специалистов (экспертов) для этой деятельности, и критерии отбора таких специалистов, а, при необходимости, и порядок расширения спектра (перечня) общественных организаций, направляющих своих представителей для согласования управленческих решений по обеспечению доступности объектов и предоставляемых услуг;
- требования к уровню подготовки экспертов от общественных объединений инвалидов; возможно решение о содействии со стороны органов власти в подготовке этих экспертов и их методической поддержке;
- установление механизма возможного финансового обеспечения работы экспертов - представителей общественных объединений инвалидов.

Принятое решение должно быть доведено до сведения государственных организаций различных отраслей и негосударственных, действующих на территории субъекта Российской Федерации – для проведения ими паспортизации своих объектов и предоставляемых услуг, а также для согласования (в установленных законом и Методикой паспортизации случаях) решений с полномочными представителями территориальных общественных объединений инвалидов.

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

Перечень использованных источников

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".
2. Федеральный закон РФ от 17 мая 1995 г. "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".
3. Постановление Правительства РФ № 927 от 21.08.94 г. "Об обеспечении формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности".
4. Ким Е. Независимая жизнь лица с ограниченными возможностями. М., 1997.- 130 с.
5. Гусева Н.К. Основы социальной защиты больных и инвалидов в РФ: Руководство для профессионального образования. - Нижний Новгород: Изд-во Нижегородский государственной медицинской академии, 1999. - 508 с.
6. Словарь-справочник по социальной работе / Под ред. Е.И.Холостовой. М., 1997 - 460 с.
7. Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста / Под ред. Е.И.Холостовой, А.И.Осадчик. М., 1996 - 378 с.
8. Материалы и тезисы конференции: Социальная работа. Поиск. Перспективы / Управление соц.защиты Новосибирской обл. - Новосибирск - 1997. - 182 с.
9. Лекции по технологии соц.работы в 3-х частях / Под ред. Холостовой Е.И. Часть III. М.: Социально-технологический институт, 1998.
10. Савинов А.Н., Зарембо Т.Ф. Организация работы органов социальной защиты: Учебное пособие для обучающихся.- М.: Мастерство: Высшая школа, 2001. - 280 с.
11. Дыськин А.А. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан. / М.: Логос, 2006, 224 с.
12. Краснова Н.Н., Зябрева Л.М. Для одиноких престарелых и инвалидов// Работник социальной службы. - М., 2008. № 2 (4). с.88-93.
13. Гарань А. Реабилитация инвалидов - внимание общества // Соц. обеспечение № 4, 2009 г. - с.10-16.
14. Методическое пособие по обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг. Часть 2. Организация паспортизации объектов и услуг: оценка состояния доступности, разработка и реализация управленческих решений. Авт.-сост. Т.Н. Шеломанова, М.В. Рохманова. – Санкт-Петербург: МРЦ «Доступный мир», 2016.- 60 с.
- 15.

**Общие рекомендации для педагогическим работникам
при работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья**

	Рекомендации педагогическим работникам
Общие	<ul style="list-style-type: none">– Для того чтобы, обучающийся чувствовал себя комфортно, необходимо учитывать его состояние в конкретный момент времени.– Не следует акцентировать внимание на его физическом недостатке или на стереотипных (навязчивых) движениях, а при их наличии переключите внимание обучающегося на другую деятельность. Толерантность (терпимость) по отношению к обучающимся с «особыми нуждами» является неперенным качеством в работе преподавателя.– Использование технических средств, посредством которых реализуются компенсаторные функции обучения, позволяющие либо усиливать чувствительность анализаторов, либо замещать их другими, сохранными анализаторами, расширив тем самым способы доступа к учебной информации. В некоторых случаях, может быть полезным в получении высшего образования дистанционное обучение.– Человеку с ограничением здоровья нельзя давать понять, что он зависит от вас. Общение с ним важно осуществлять на равных, но вместе с тем оказание ему необходимой практической помощи приведет к образованию системы связей речевой и практической деятельности. Проявления лишнего любопытства по поводу его особенностей, а также сентиментального сочувствия может снизить интерес общения с вами. Важно помнить, что первая наша задача - создать базис, на основе которого обучающийся сможет изменяться, почувствует себя лучше и будет готов проявлять самостоятельную активность.
С нарушением слуха	<ul style="list-style-type: none">– После объяснения какого-либо вопроса, старайтесь делать небольшие паузы.– Используйте как можно шире иллюстративный материал.– Всегда смотрите в лицо обучающийся с нарушенным слухом и при разговоре с ним.– Будьте к собеседнику доброжелательным, не показывайте своего недовольства или раздражения, вызванного непониманием вашей речи.– Овладевайте способами оперативной помощи ему во время беседы или урока: - повторить фразу в более медленном темпе с тем же порядком слов.– Записывание лекции на видео, использование надписей на экране (титров), демонстрация диапозитивов и диафильмов с помощью компьютерных обучающих программ.– Следует увеличить время, отведённое на выполнение заданий.– Для обучающихся можно организовать сопровождение событий, происходящих на экране компьютера, текстовыми сообщениями и световыми сигналами. Кроме того,

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

	<p>обучающиеся с нарушениями слуха могут использовать наушники для усиления звука.</p>
С нарушением зрения	<ul style="list-style-type: none"> – Рабочее место обучающегося необходимо располагать близко к доске (первый-второй стол). – Рабочее место обучающегося необходимо оснастить дополнительным освещением. – Преподавателю, работающему с таким обучающимся, рекомендуется не стоять в помещении против света, на фоне окна. – Темп работы людей со зрительными нарушениями замедлен, следует давать больше времени для выполнения заданий (особенно письменных). – Иллюстративный материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту, должен соответствовать естественным размерам, т.е. машина должна быть меньше дома, помидор - меньше кочана капусты и т. п. – Размещать объекты на доске (в презентации) нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно, а хорошо выделялись по отдельности. Следует увеличить время, отведённое на выполнение заданий.
с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none"> – Начать необходимо с индивидуального плана обучения обучающийся; – Обсудить все варианты с родителями и вместе с ними решить, какая именно форма образования наилучшим образом соответствует потребностям обучающегося. – У людей с ДЦП отмечается сенсорная сверхчувствительность. Малейшее сенсорное возбуждение, если оно внезапно, может вызвать резкое усиление спазма, поэтому: следует избегать резких внешних воздействий; – Преподаватель должен приближаться к обучающемуся со стороны лица, а если это невозможно, нужно словесно обозначить свои действия; нельзя сажать людей с ДЦП спиной к двери и лицом к окну. Дверь и окно должны быть сбоку. – Необходимо увеличить время, отведённое на выполнение заданий, и категорически исключить задания на время. – При нарушении моторики рук, необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий обучающемуся не давать развернутый речевой ответ.

Алгоритм работы по созданию условий для обучения инвалидов включает в первую очередь диагностику социальных и личностных проблем. Источником социальных и личностных проблем инвалидов является ограничение их жизнедеятельности вследствие заболеваний, травм, дефектов базируется на компенсации последствий болезни, которая получила развитие в Международной номенклатуре нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (пересмотр 1989 г.).

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

Приложение 2

**Перечень федеральных ведомственных порядков обеспечения условий доступности объектов и услуг и планов мероприятий («дорожных карт») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг
(данные на 10.08.2016)**

ПОРЯДОК (дата и номер приказа, наименование документа)	«ДОРОЖНАЯ КАРТА» (дата и номер приказа, наименование документа)
Министерство труда и социальной защиты РФ	
<p>Приказ Минтруда России от 30.07.2015 №527н Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере труда, занятости и социальной защиты населения, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>	<p>Приказ Минтруда России от 30.09.2015 №672 Об утверждении плана мероприятий Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг</p> <p>Приказ Минтруда России от 01.10.2015 №680 Об утверждении плана мероприятий Пенсионного фонда Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг</p>
Министерство внутренних дел РФ	
<p>Приказ МВД России от 30 июля 2015 года №809 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности объектов системы МВД России и предоставляемых услуг для инвалидов, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>	<p><i>Включено в перечень федеральных органов исполнительной власти, утверждающих планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности</i></p>
Министерство здравоохранения РФ	
<p>Приказ Минздрава России от 12.11.2015 №802н Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>	<p>Приказ Минздрава России от 20.11.2015 №834 Об утверждении плана мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг</p>
Министерство культуры РФ	
<p>Приказ Минкультуры России от 10.11.2015 №2761 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов</p>	<p>Приказ Минкультуры России от 16.12.2015 №3106 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по</p>

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

<p>библиотек и библиотечного обслуживания в соответствии с законодательством РФ о социальной защите инвалидов</p> <p>Приказ Минкультуры России от 16.11.2015 №2800</p> <p>Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов культурных ценностей и благ</p> <p>Приказ Минкультуры России от 16.11.2015 №2803</p> <p>Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов музеев, включая возможность ознакомления с музейными предметами и музейными коллекциями, в соответствии с законодательством РФ о социальной защите инвалидов</p> <p>Приказ Минкультуры России от 20.11.2015 №2834</p> <p>Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов культурного наследия, включённых в единый государственный реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов РФ</p>	<p>повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и условий для беспрепятственного пользования услугами в сфере циркового искусства, осуществляемых в течение переходного периода</p> <p>Приказ Минкультуры России от 23.12.2015 №3235</p> <p>Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов подведомственных Минкультуры России</p>
Министерство обороны РФ	
<p>Приказ Минобороны России от 30.09.2015 №572</p> <p>Об обеспечении в территориальных органах и подведомственных организациях Министерства обороны Российской Федерации условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>	
Министерство образования и науки РФ	
<p>Приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 №1309</p> <p>Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи</p>	<p>Приказ Минобрнауки России от 02.12.2015 № 1399</p> <p>Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования</p>
Министерство промышленности и торговли РФ	
<p>Приказ Минпромторга России от</p>	<p>Приказ Минпромторга России от</p>

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

<p>18.12.2015 №4146 Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых Министерством промышленности и торговли Российской Федерации, Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии, их территориальными органами, подведомственными организациями и учреждениями, организациями, предоставляющими услуги населению в сферах, правовое регулирование которых осуществляется Министерством промышленности и торговли Российской Федерации, а также оказания инвалидам при этом необходимой помощи</p>	<p>29.12.2015 №4303Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») Министерства промышленности и торговли Российской Федерации, Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии и их территориальных органов и подведомственных организаций по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг и таблицы повышения значений указанных показателей</p>
<p>Министерство РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий</p>	
	<p>Приказ МЧС России от 01.12.2015 №630 О плане мероприятий («дорожной карте») МЧС России по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг МЧС России</p>
<p>Министерство связи и массовых коммуникаций РФ</p>	
<p>Приказ Минкомсвязи России от 22.09.2015 №355 Об утверждении Порядка обеспечения операторами почтовой связи условий доступности для инвалидов объектов почтовой связи и предоставляемых услуг почтовой связи Приказ Минкомсвязи России от 30.11.2015 №483 Об установлении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов по зрению официальных сайтов федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сети «Интернет»</p>	<p>Приказ Минкомсвязи России от 06.11.2015 №449 О плане мероприятий («дорожной карте») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере связи и массовых коммуникаций</p>
<p>Министерство спорта РФ</p>	
<p>Приказ Минспорта России от 24.08.2015 №825 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере физической культуры и спорта, а также оказания инвалидам при этом</p>	<p>Приказ Минспорта России от 29.09.2015 №909 Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов, находящихся в ведении организаций, подведомственных</p>

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

необходимой помощи	Министерству спорта Российской Федерации, и предоставляемых ими услуг в сфере физической культуры и спорта
Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства	
<i>В 2015 году должно было разработать Приказ «Об определении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества собственников помещений в многоквартирных домах» (согласно Приложению 4 ГП ДС на 2011-2020 годы)</i>	Приказ Минстроя России от 27.10.2015 №770/пр Об утверждении плана мероприятий «дорожной карты» Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере строительства и жилищно-коммунального хозяйства
Министерство транспорта РФ	
Приказ Минтранса России от 06.11.2015 № 329 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов пассажирских вагонов, вокзалов, поездов дальнего следования и предоставляемых услуг на вокзалах и в поездах дальнего следования Приказ Минтранса России от 01.12.2015 №347 Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для пассажиров из числа инвалидов транспортных средств автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта, автовокзалов, автостанций и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи	Приказ Минтранса России от 23.11.2015 №339 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг
Министерство экономического развития РФ	
Приказ Минэкономразвития России от 13.08.2015 №565 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов (административные здания, строения, сооружения и помещения) Минэкономразвития России, подведомственных ему федеральных служб и агентств, их территориальных органов и находящихся в их ведении организаций (за исключением осуществляющих деятельность в сфере образования и здравоохранения) и предоставляемых ими услуг, а также оказания инвалидам при этом	Приказ Минэкономразвития России от 30.09.2015 №719 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов (административные здания, строения, сооружения и помещения) Минэкономразвития России и находящихся в его ведении организаций и предоставляемых ими услуг Приказ Росреестра от 21.09.2015 №П/491 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение значений

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

<p>необходимой помощи</p>	<p>показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере государственных услуг и функций, осуществляемых Федеральной службой государственной регистрации, кадастра и картографии» Приказ Роспатента от 30.10.2015 №171 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов Федеральной службы по интеллектуальной собственности и находящихся в ее ведении учреждений, а также предоставляемых ими услуг Приказ Росимущества от 02.11.2015 №428 Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности Федерального агентства по управлению государственным имуществом</p>
Министерство юстиции РФ	
<p>Приказ Минюста России от 19.08.2015 №202 (ред. от 15.01.2016) Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов (административные здания, строения, сооружения и помещения) Минюста России, территориальных органов Минюста России, федеральных бюджетных учреждений Минюста России, федеральных служб, подведомственных Минюсту России, территориальных органов и учреждений федеральных служб, подведомственных Минюсту России, и предоставляемых услуг в сфере юстиции, а также оказания инвалидам при этом необходимой помощи</p>	<p><i>Включено в перечень федеральных органов исполнительной власти, утверждающих планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности</i></p>
Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации	
<p>Приказ Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 31.12.2015 № 406 Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов федеральных судов общей юрисдикции, федеральных арбитражных судов и органов Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации</p>	

**Письмо Министерство образования и науки Российской Федерации
от 12 февраля 2016 г. N ВК-270/07 "Об обеспечении условий доступности для инвалидов
объектов и услуг в сфере образования"**

В целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования Минобрнауки России направляет **разъяснения** по исполнению приказов Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015 г. N 1309 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи" и от 2 декабря 2015 г. N 1399 "Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования".

Заместитель министра В.КАГАНОВ

**Разъяснения по вопросам исполнения приказов министерства образования и науки
Российской Федерации от 9 ноября 2015 г. N 1309**

"Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи" и от 2 декабря 2015 г. N 1399 "об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") министерства образования и науки российской федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования"

Приказ N 1309 определяет правила обеспечения условий доступности для инвалидов объектов (это административные здания, строения, сооружения и помещения) и услуг в сфере образования для Минобрнауки России, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, Федерального агентства по делам молодежи, подведомственных Минобрнауки России образовательных организаций, для органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, подведомственных органам организаций. Он вступил в силу с 1 января 2016 г. и является обязательным для исполнения.

В соответствии с приказом N 1309, организациям, подведомственным Минобрнауки России (далее - организации) необходимо:

Определить ответственных за организацию данной работы должностных лиц (в должности не ниже заместителя руководителя организации) и представить в адрес Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей (далее - Департамент) информацию об ответственных лицах (с указанием ФИО, должности, контактных данных) в срок до 15 февраля 2016 г.

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

Организовать в срок до 1 апреля 2016 г. инструктирование специалистов, работающих с инвалидами, или которые по роду своей деятельности могут контактировать с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования. Инструктирование может быть организовано с использованием методического пособия, разработанного Минтрудом России, которое размещено на официальном сайте Минтруда России (<http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/108>). Цель такого инструктирования - научить работников, как правильно оказывать необходимую помощь инвалидам в зависимости от характера нарушения, состояния здоровья при предоставлении организацией услуг или при передвижении по объектам, принадлежащим организации. Такими знаниями должны обладать все сотрудники, которые по роду своей деятельности должны и могут оказывать услуги инвалидам. Целесообразно завести отдельный журнал регистрации проведенных инструктажей и определить ответственного сотрудника за проведение таких инструктажей, в том числе с вновь принятыми сотрудниками. Информацию о проведении инструктирования работников организации с указанием сроков проведения инструктирования, количества проинструктированных работников, в том числе в процентном соотношении от общего числа работников организации, необходимо предоставить на адрес Департамента в срок до 1 апреля 2016 г.

Приказом организации в срок до 20 февраля 2016 г. создать комиссию по проведению обследования и паспортизации объектов и предоставляемых услуг, утвердить ее состав, план-график проведения обследования и паспортизации. В состав комиссии необходимо включить представителя общественного объединения инвалидов, осуществляющего свою деятельность на территории городов федерального значения, муниципального образования, где расположен объект, на котором планируется проведение обследования и паспортизации.

Провести обследование на предмет доступности для инвалидов всех объектов организации в срок до 10 марта 2016 г.

В приказе N 1309 перечислены требования к условиям доступности объектов и услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

- возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них (входные группы должны быть достаточной ширины для проезда инвалидной коляски, оборудованы пандусом или подъемным устройством, со специальными ограждениями и тактильными направляющими для лиц с нарушениями зрения, информационным табло для лиц с нарушениями слуха);

- возможность самостоятельного передвижения по территории объекта в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников объекта, предоставляющих услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;

- возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, в том числе с использованием кресла-коляски и при необходимости с помощью работников объекта (для инвалидов должен быть обеспечен подъезд максимально близко к входу в здание, работники организации, которые должны оказывать помощь при посадке и высадке, должны быть проинструктированы);

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения, и возможность самостоятельного передвижения по территории объекта (должны быть специальные направляющие, перила, знаки, указатели для самостоятельного передвижения незрячих или специальные сопровождающие, помогающие инвалиду с нарушениями зрения ориентироваться в пространстве);

- содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта (сотрудники организации должны проконсультировать инвалида и при необходимости помочь ему в определении маршрута и в организации его входа или выхода из организации. Эти обязанности могут исполнять сотрудники охраны, которые должны быть проинструктированы);

Организация паспортизации объектов и услуг в профессиональных образовательных организациях

- надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефноточечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне ("надлежащее размещение" означает, что необходимая информация размещена в тех местах, где она доступна инвалиду. Например, тактильные таблички с указателями выходов, поворотов, лестниц должны быть не только в одном месте на входе, но и по всему пути передвижения инвалида);

- 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. Кроме того, должно быть определено специальное помещение для размещения собаки-проводника;

- наличие при входе в объект вывески с названием организации, графиком работы организации, плана здания, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

- оказание 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 (сотрудники, прошедшие инструктирование или обучение, должны быть компетентны в адаптации информации об услугах для инвалидов по слуху, зрению, с ментальными нарушениями);

- предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты или обществом глухих по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петель и звукоусиливающей аппаратуры;

- адаптация официального сайта органа и организации, предоставляющих услуги в сфере образования, для лиц с нарушением зрения (слабовидящих);

- обеспечение предоставления услуг тьютора организацией, предоставляющей услуги в сфере образования, на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации инвалида (должность "тьютор" должна быть введена в штатное расписание образовательной организации, если услуга рекомендована ПМПК или ИПРА (исполнение их рекомендаций является обязательным для всех образовательных организаций вне зависимости от ведомственной принадлежности), или у образовательной организации должен быть договор с организацией или фондом, предоставляющими услуги сопровождения инвалидов);

- предоставление бесплатно учебников и учебных пособий, иной учебной литературы, а также специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования (это условие гарантируется статьей 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. "Об образовании в Российской Федерации").

Кроме того, особенности организации образовательной деятельности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены целым рядом порядков организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам разного уровня (подпункт "и") пункта 4 приказа N 1309).

По результатам обследования объекта и предоставляемых на нем услуг комиссией должен быть оформлен Паспорт доступности, содержащий следующие разделы:

а) краткая характеристика объекта и предоставляемых на нем услуг;

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

б) оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и имеющихся недостатков в обеспечении условий его доступности для инвалидов;

в) оценка соответствия уровня доступности для инвалидов предоставляемых услуг и имеющихся недостатков в обеспечении условий их доступности для инвалидов;

г) управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации.

Форма Паспорта доступности разрабатывается организацией самостоятельно (образец формы в [приложении N 1](#)).

Для включения в Паспорт доступности разрабатываются (с учетом положений об обеспечении "разумного приспособления" Конвенции о правах инвалидов) предложения по принятию управленческих решений, в том числе:

- по созданию (с учетом потребностей инвалидов) условий доступности существующего объекта и предоставляемых услуг в случае невозможности полностью приспособить объект с учетом потребностей инвалидов до его реконструкции или капитального ремонта;

- по определению мероприятий, учитываемых в планах развития объекта, в сметах его капитального и текущего ремонта, реконструкции, модернизации, в графиках переоснащения объекта и закупки нового оборудования, в целях повышения уровня его доступности и условий для предоставления на нем услуг с учетом потребностей инвалидов;

- по включению в технические задания на разработку проектно-сметной документации по проектированию, строительству, оснащению приспособлениями и оборудованием вновь вводимых в эксплуатацию объектов, на которых предоставляются услуги в сфере образования, условий, обеспечивающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для инвалидов с 1 июля 2016 г.

Паспорт доступности организации, разработанный комиссией, утверждается руководителем организации и представляется в адрес Департамента в течение 10 рабочих дней после утверждения.

Разработать, утвердить план действий организации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг (далее - "дорожную карту") на период до 2030 г. и представить в адрес Департамента утвержденную "дорожную карту" в срок до 1 апреля 2016 г.

В приказе N 1309 регламентировано, что должно быть на объекте, чтобы считать его доступным для самостоятельного передвижения инвалида, какие услуги должны быть предоставлены инвалиду организацией. В случае если часть условий отсутствует, то соответствующее мероприятие должно быть включено в "дорожную карту" с указанием срока, когда эти условия будут созданы.

Целью "дорожной карты" является поэтапное повышение уровня доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования с учетом финансовых возможностей. Базовый норматив затрат по государственным услугам, установленным образовательным организациям с учетом корректирующих коэффициентов, отражающих особенности реализации государственной услуги в отношении обучающихся, являющихся инвалидами и детьми-инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, рассчитан в том числе с учетом необходимости обеспечения доступности услуг и объектов инвалидов. Также необходимо обеспечить создание условий за счет средств текущего финансирования и запланированных ремонтных работ и реконструкции зданий. Проектно-сметная документация не будет утверждена Департаментом управления сетью подведомственных организаций, если она не содержит виды работы, направленные на создание условий для инвалидов.

Если по какой-то причине невозможно полностью обеспечить доступность зданий, то нужно организовать предоставление необходимых услуг инвалидам в дистанционном режиме, а когда это возможно - по месту жительства инвалида.

**Организация паспортизации объектов и услуг
в профессиональных образовательных организациях**

Все действия организации по обеспечению доступности должны быть включены в "дорожную карту", предусматривающую:

- наименования показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в соответствии с требованиями приказа N 1309;
- значения показателей по годам (начиная с 2016 г. и до момента обеспечения полной доступности объектов и услуг);
- список и контакты ответственных лиц за мониторинг и достижение запланированных значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг;
- перечень мероприятий, которые необходимо выполнить для обеспечения доступности объектов и услуг.

В пояснительной записке к "дорожной карте" необходимо указать те объекты, которые не нуждаются в создании условий доступности (котельные, электроподстанции и др.).

В соответствии со статьей 3.1 Федерального закона от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов", в Российской Федерации не допускается дискриминация по признаку инвалидности. Под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

С учетом изложенного несоблюдение условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования является дискриминацией инвалидов.

Заместитель директора Департамента И.ТЕРЕХИНА