ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 58261— 2018

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Требования доступности для инвалидов объектов и услуг

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2018

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ») и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 октября 2018 г. № 879-ст

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Стандартинформ, оформление, 2018

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения 1
4 Общие положения 2
5 Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг 3
5.1 Инструктирование или обучение специалистов 3
5.2 Условия доступности объектов в сфере медико-социальной экспертизы 4
5.3 Условия доступности услуг в сфере медико-социальной экспертизы 5
5.4 Обследование объектов и предоставляемых услуг в сфере медико-социальной экспертизы . . . 5
5.5 Система показателей для оценки соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг 6
5.6 Предложения по принятию управленческих решений 7
6 Требования к основным структурно-функциональным зонам учреждения 7
7 Профессиональная этика специалистов при предоставлении услуги в сфере медико-социальной экспертизы 8
8 Ответственность за уклонение от исполнения требований к созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур 8
Библиография 9

Введение

Настоящий стандарт предназначается для разработки проектных решений и/или обустройства зданий, предназначенных для учреждений медико-социальной экспертизы, которые должны обеспечивать для инвалидов и других маломобильных групп населения равные с другими категориями граждан условия доступности, основанные на принципе универсального проекта (дизайна) или разумного приспособления.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Требования доступности для инвалидов объектов и услуг

Medical-social expertise. Requirements for accessibility of facilities and services for persons with disabilities

Дата введения — 2019—07—01

1 Область применения

Настоящий стандарт предназначен для использования специалистами федеральных учреждений медико-социальной экспертизы, федеральными органами исполнительной власти, субъектами хозяйственной деятельности, техническими комитетами по стандартизации, общественными и профессиональными объединениями, заинтересованными лицами.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использована нормативная ссылка на следующий документ:

СП 59.13330.2016 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов (сводов правил) в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт (документ), на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта (документа) с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт (документ), на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта (документа) с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт (документ), на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт (документ) отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены следующие термины с соответствующими определениями:

3.1

дискриминация по признаку инвалидности: 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.

[[1], статья 3.1]

Издание официальное

3.2

разумное приспособление: Внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод.

[[2], статья 2]

3.3

универсальный дизайн: Дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна; «универсальный дизайн» не исключает ассистивные устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

[[2], статья 2]

3.4

доступные для МГН здания и сооружения: Здания и сооружения, в которых реализован комплекс архитектурно-планировочных, инженерно-технических, эргономических, конструкционных и организационных мероприятий, отвечающих нормативным требованиям обеспечения доступности и безопасности для МГН этих зданий и сооружений.

[СП 59.13330.2016, пункт 3.11]

3.5

маломобильные группы населения; МГН: Люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения для целей настоящего стандарта отнесены: инвалиды, люди с ограниченными (временно или постоянно) возможностями здоровья, люди с детскими колясками и т.п.

[СП 59.13330.2016, пункт 3.21]

3.6 **паспорт доступности для МГН объекта и услуг:** Документ, содержащий краткую характеристику объекта и предоставляемых на нем услуг, оценку основных показателей доступности объекта и предоставляемых на нем услуг для инвалидов и МГН, имеющихся недостатков и управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации.

3.7 **облегчающие факторы:** Факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия улучшают функционирование и уменьшают ограничения жизнедеятельности.

3.8 **барьеры:** Факторы в окружении человека, которые посредством своего отсутствия или присутствия лимитируют функционирование и приводят к ограничениям жизнедеятельности.

4 Общие положения

4.1 Требования настоящего стандарта подлежат выполнению при проектировании новых, реконструкции существующих, а также подлежащих капитальному ремонту и приспособлению зданий и сооружений федеральных учреждений медико-социальной экспертизы. Они распространяются на функционально-планировочные элементы зданий и сооружений, отведенные для них земельные участки, включая подходы к зданиям и сооружениям, входные узлы, внутренние коммуникации, пути эвакуации, помещения для предоставления услуги по медико-социальной экспертизе и места приложения труда. Требования распространяются также на информационное и инженерное обустройство зданий, сооружений и земельных участков.

В случае невозможности при реконструкции, капитальном ремонте зданий и сооружений полного приспособления объекта для нужд инвалидов и МГН следует осуществлять проектирование архитектурно-строительных, инженерно-технических решений и организационные мероприятия по адаптации объектов в рамках «разумного приспособления».

4.2 Проектные решения по адаптации объектов исторического, культурного и архитектурного наследия следует согласовывать с органом по охране и использованию памятников истории и культуры соответствующего уровня и органами социальной защиты населения соответствующего уровня.

4.3 Проектные решения, предназначенные для инвалидов и МГН, должны обеспечивать повышенное качество их среды обитания при соблюдении:

- досягаемости ими кратчайшим путем мест целевого посещения и беспрепятственности перемещения внутри зданий и сооружений и на их территории;
- безопасности путей движения (в том числе эвакуационных и путей спасения), а также мест для предоставления услуги по медико-социальной экспертизе;
- эвакуации людей из здания или в безопасную зону до возможного нанесения вреда их жизни и здоровью вследствие воздействия опасных факторов;
- своевременного получения инвалидами и МГН полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги и т.д.
- удобства и комфорта среды жизнедеятельности для всех групп населения.

4.4 В зданиях и сооружениях должны быть обеспечены для инвалидов и МГН условия использования в полном объеме помещений для безопасного осуществления необходимой деятельности самостоятельно либо с помощью сопровождающего, а также эвакуации в случае чрезвычайной ситуации.

4.5 Проектные решения объектов, доступных для инвалидов и МГН, не должны ограничивать условия жизнедеятельности или ущемлять возможности других групп населения, находящихся в здании (сооружении).

4.6 В целях обеспечения доступности объектов различного назначения с учетом особенностей их использования различными группами инвалидов в задания на проектирование следует включать пункт об обязательном выполнении отдельных требований других сводов правил, уточняющих и конкретизирующих общие требования СП 59.1330.2016 и/или определяющих дополнительные требования.

5 Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг

5.1 Инструктирование или обучение специалистов

Руководители учреждений медико-социальной экспертизы в пределах установленных полномочий организуют инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами и МГН, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов и услуг с учетом имеющихся стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности.

Обучение — процесс первичного ознакомления с требованиями работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам и МГН в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Инструктирование — это доведение до специалистов, работающих с инвалидами и МГН, информации: об основных требованиях доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг; о порядке обеспечения доступа на объект, занимаемый учреждением, беспрепятственного перемещения по объекту к месту получения услуги (услуг); о порядке и формате предоставления услуг в учреждении (организации); о порядке взаимодействия с инвалидами, имеющими различные виды нарушений, с учетом особенностей восприятия и общения; об основных видах нарушений функций и ограничений жизнедеятельности инвалидов, а также значимых барьерах окружающей среды, с которыми могут столкнуться граждане.

Инструктаж может быть первичный и повторный. Порядок проведения инструктажа:

а) первичный инструктаж проводят:

- индивидуально, как вводный инструктаж при приеме на работу нового сотрудника (теоретически и практически — в виде тренинга на рабочем месте), так и при введении новых обязанностей в должностную инструкцию сотрудника (допуск к работе вновь принятых сотрудников организации осуществляется после прохождения вводного инструктажа по вопросам доступности);
- коллективно (в малых группах или для всего коллектива) с целью общего информирования о порядке работы по обеспечению доступности объекта и предоставляемых услуг; об ответственных лицах; о задачах по оказанию помощи и о взаимодействии с маломобильными гражданами;

- направление на первичный индивидуальный инструктаж по вопросам доступности принятого на работу сотрудника дает отдел кадров учреждения;

б) повторный инструктаж (в том числе периодический) проводят:

- индивидуально (в случае выявления нарушения требований и обязанностей кем-то из сотрудников), для развития навыков работы, а также в случае приобретения нового технического (вспомогательного) средства, используемого для оказания помощи маломобильному гражданину;

- коллективно (в малых группах и для всего коллектива) — в целях развития и совершенствования знаний по вопросам доступности, для анализа и обсуждения нарушений требований доступности, выявленных в ходе контрольных мероприятий (для их устранения и недопущения впредь), а также при вступлении в силу новых документов, инструкций, правил, при введении новых услуг, при организации обслуживания в новых формах, на новых объектах.

Повторный периодический инструктаж проводят по плану работы учреждения.

Рекомендуется периодический инструктаж проводить не реже одного раза в полугодие. Может быть принято решение и о внеплановом проведении инструктажа.

Примерный перечень организационно-распорядительных и иных документов в учреждении медико-социальной экспертизы по вопросам доступности объекта и услуг для инвалидов и МГН:

- положение о доступной среде в учреждении;
- паспорт доступности объекта и услуг для инвалидов и МГН;
- акт обследования объекта к паспорту доступности;
- анкета-информация об объекте социальной инфраструктуры (к паспорту доступности);
- техническое задание по адаптации объекта с учетом требований доступности для инвалидов и МГН;
- приказ руководителя о назначении ответственных сотрудников за организацию и проведение работы по обеспечению доступности объекта и услуг для инвалидов и МГН;
- должностная инструкция ответственного сотрудника за организацию и проведение работы по обеспечению доступности объекта и услуг для инвалидов и МГН;
- должностные инструкции персонала учреждения, дополненные функциональными обязанностями, связанными с обеспечением доступности объекта и услуги;
- программа инструктажа;
- журнал учета проведения инструктажа персонала;
- памятка для инвалидов и МГН по вопросам получения услуг и помощи на объекте.

5.2 Условия доступности объектов в сфере медико-социальной экспертизы

Руководителями учреждений медико-социальной экспертизы принимаются меры по созданию инвалидам и МГН следующих условий доступности объектов в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

а) возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них;

б) 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;

в) 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;

г) сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения по территории объекта;

д) содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта;

е) 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 рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

ж) обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утвержденных [3].

5.3 Условия доступности услуг в сфере медико-социальной экспертизы

Руководителями учреждений медико-социальной экспертизы принимаются меры по созданию инвалидам и МГН следующих условий доступности услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

а) 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;

б) предоставление инвалидам по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика;

в) оказание работниками учреждений медико-социальной экспертизы иной необходимой инвалидам и МГН помощи в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами;

г) наличие копий документов, объявлений, инструкций о порядке предоставления услуги (в том числе на информационном стенде), выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне, а также аудиоконтура в регистратуре;

д) при предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы:

- размещение помещений, в которых предоставляется государственная услуга, преимущественно на нижних этажах зданий или выше первого этажа — при наличии специально оборудованного лифта или подъемника;
- предоставление услуги в отдельных кабинетах;
- предоставление инвалидам возможности направить заявление в электронном виде;
- другие условия обеспечения доступности, предусмотренные Административным регламентом по представлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденным [4].

5.4 Обследование объектов и предоставляемых услуг в сфере медико-социальной экспертизы

Учреждения медико-социальной экспертизы в целях определения мер по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг проводят обследование данных объектов и предоставляемых услуг, по результатам которого составляется паспорт доступности для инвалидов объекта и услуг (далее — обследование и паспортизация, Паспорт доступности соответственно).

Паспорт доступности должен содержать следующие разделы:

а) краткая характеристика объекта и предоставляемых на нем услуг;

б) оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и имеющихся недостатков в обеспечении условий его доступности для инвалидов, с использованием показателей согласно 5.5;

в) оценка соответствия уровня доступности услуг, предоставляемых инвалидам, и имеющихся недостатков в обеспечении условий их доступности для инвалидов, с использованием показателей;

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

Для проведения обследования и паспортизации приказом руководителя учреждения медико-социальной экспертизы создается комиссия по проведению обследования и паспортизации объекта и предоставляемых на нем услуг (далее — Комиссия), утверждается ее состав, план-график проведения обследования и паспортизации, а также организуется работа Комиссии.

В состав Комиссии включают (по согласованию) представителей общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, городского округа, где расположен объект, на котором планируется проведение обследования и паспортизации.

Паспорт доступности, разработанный Комиссией, утверждается руководителем учреждения медико-социальной экспертизы, и представляется в течение 10 рабочих дней после утверждения в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

5.5 Система показателей для оценки соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг

Оценку соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов и МГН объектов и услуг осуществляют с использованием следующих показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере медико-социальной экспертизы:

а) удельный вес введенных с 1 июля 2016 года в эксплуатацию объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры в сфере медико-социальной экспертизы, в которых предоставляются услуги населению, а также используемых для перевозки населения транспортных средств, соответствующих требованиям доступности для инвалидов объектов и услуг, от общего количества вновь вводимых объектов и используемых для перевозки населения транспортных средств;

б) удельный вес существующих объектов, которые в результате проведения после 1 июля 2016 года на них капитального ремонта, реконструкции, модернизации полностью соответствуют требованиям доступности для инвалидов объектов и услуг, от общего количества объектов, прошедших капитальный ремонт, реконструкцию, модернизацию;

в) удельный вес существующих объектов, на которых до проведения капитального ремонта или реконструкции обеспечивается доступ инвалидов к месту предоставления услуги, предоставление необходимых услуг в дистанционном режиме, предоставление, когда это возможно, необходимых услуг по месту жительства инвалида, от общего количества объектов, на которых в настоящее время невозможно полностью обеспечить доступность с учетом потребностей инвалидов;

г) удельный вес объектов, на которых обеспечиваются условия индивидуальной мобильности инвалидов и возможность для самостоятельного их передвижения по объекту, от общей численности объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги, в том числе на которых имеются:

- выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов;
- сменные кресла-коляски;
- адаптированные лифты;
- поручни;
- пандусы;
- подъемные платформы (аппарели);
- раздвижные двери;
- доступные входные группы;
- доступные санитарно-гигиенические помещения;
- достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок;

д) удельный вес объектов, на которых обеспечено сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи от общей численности объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги;

е) удельный вес объектов, на которых обеспечено дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне, от общего количества предоставляемых услуг;

ж) удельный вес услуг, предоставляемых с использованием русского жестового языка, с допуском сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика, от общего количества предоставляемых услуг;

и) удельный вес главных бюро медико-социальной экспертизы, оборудованных системой управления электронной очередью от общего числа главных бюро медико-социальной экспертизы;

к) удельный вес учреждений медико-социальной экспертизы, в которых созданы условия их доступности для инвалидов, от их общей численности;

л) удельный вес учреждений медико-социальной экспертизы, в которых обеспечено сопровождение инвалидов по территории организации при получении услуги по медико-социальной экспертизе, от их общего количества;

м) доля работников учреждений медико-социальной экспертизы, предоставляющих услугу по медико-социальной экспертизе населению, прошедших инструктирование или обучение по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов и МГН, от общего количества работников учреждений;

н) доля работников учреждений, на которых административно-распорядительным актом возложено оказание помощи инвалидам при предоставлении им услуг, от общего количества работников, предоставляющих данные услуги населению;

п) удельный вес транспортных средств, соответствующих требованиям по обеспечению их доступности для инвалидов и МГН, от общего количества используемых для предоставления услуг транспортных средств, применяемых в учреждении медико-социальной экспертизы для перевозки инвалидов и МГН;

р) удельный вес объектов, на которых предоставляются услуги в сфере медико-социальной экспертизы, имеющих утвержденный Паспорт доступности, от общего количества таких объектов.

5.6 Предложения по принятию управленческих решений

По результатам обследования объекта и предоставляемых на нем услуг Комиссией для включения в Паспорт доступности разрабатываются (с учетом положений об обеспечении «разумного приспособления» [2]) предложения по принятию управленческих решений, в том числе:

- по созданию (с учетом потребностей инвалидов) условий доступности существующего объекта и предоставляемых услуг в соответствии с [5] (статья 15, часть 4) 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 труда, занятости и социальной защиты населения, условий, обеспечивающих их полное соответствие требованиям доступности объектов для инвалидов с 1 июля 2016 года.

6 Требования к основным структурно-функциональным зонам учреждения

Требования к основным структурно-функциональным зонам учреждения включают требования к следующим зонам:

- к земельным участкам, включая входы и пути движения, стоянки (парковки) транспортных средств инвалидов, благоустройство и места отдыха;
- к помещениям и их элементам, в том числе входы, пути движения в зданиях (горизонтальные коммуникации; вертикальные коммуникации: лестницы и пандусы, а также лифты, подъемные платформы и эскалаторы; пути эвакуации), санитарно-бытовые помещения, внутреннее оборудование и устройства, технические средства информирования, ориентирования и сигнализации;
- специальные требования к местам обслуживания МГН в общественных зданиях.

При реконструкции, капитальном ремонте и приспособлении существующих зданий для инвалидов и МГН в проекте должны быть предусмотрены доступность и удобства для них.

В зависимости от объемно-планировочных решений здания, расчетного числа маломобильных посетителей, функциональной организации учреждения обслуживания в проекте следует предусматривать один из двух вариантов форм обслуживания:

- вариант «А» (универсальный проект) — доступность для инвалидов любого места в здании, а именно — общих путей движения и мест обслуживания — не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания;
- вариант «Б» (разумное приспособление) — при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с обеспечением всех видов услуг, имеющихся в данном здании.

В зоне обслуживания посетителей общественных зданий и сооружений различного назначения следует предусматривать места для инвалидов из расчета не менее 5 %, расчетной вместимости учреждения или расчетного числа посетителей, но не менее одного места, в том числе при выделении зон специализированного обслуживания МГН в здании.

При наличии нескольких идентичных мест (приборов, устройств и т.п.) обслуживания посетителей 5 % общего числа таких мест, но не менее одного, должны быть запроектированы так, чтобы инвалид мог ими воспользоваться (если иное не указано в задании на проектирование) в соответствии с СП 59.13330.2016.

7 Профессиональная этика специалистов при предоставлении услуги в сфере медико-социальной экспертизы

Основные принципы служебного поведения работников учреждения медико-социальной экспертизы являются основой поведения граждан Российской Федерации в связи с осуществлением ими профессиональных должностных обязанностей в сфере медико-социальной экспертизы. В разрезе рассматриваемого вопроса основными задачами являются формирование у сотрудников учреждения медико-социальной экспертизы единообразного понимания политики учреждения о необходимости обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и услуг, а также толерантного сознания и этичного поведения сотрудников учреждения при обеспечении условий доступности при предоставлении государственной услуги по медико-социальной экспертизе с учетом особенностей общения с инвалидами и МГН, имеющих различные нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности.

Работники учреждения медико-социальной экспертизы, сознавая ответственность перед государством, обществом и гражданами, призваны:

- исполнять должностные обязанности добросовестно и на высоком профессиональном уровне в целях обеспечения эффективной работы по предоставлению населению услуг по медико-социальной экспертизе;
- осуществлять свою деятельность в пределах полномочий учреждения, установленных законодательством Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы;
- нести личную ответственность за результаты своей деятельности.

В служебном поведении работникам учреждения медико-социальной экспертизы следует воздерживаться от грубости, проявлений пренебрежительного тона, заносчивости, предвзятых замечаний, предъявления неправомерных, незаслуженных обвинений; угроз, оскорбительных выражений или реплик, действий, препятствующих нормальному общению или провоцирующих противоправное поведение.

Работникам учреждения медико-социальной экспертизы рекомендуется быть вежливыми, доброжелательными, корректными, внимательными и проявлять терпимость в общении с гражданами.

Нарушение работником учреждения положений Кодекса профессиональной этики и служебного поведения работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы подлежит рассмотрению в учреждении и при подтверждении факта нарушения — моральному осуждению, а в случаях, предусмотренных федеральными законами, влечет применение к работнику юридической ответственности.

8 Ответственность за уклонение от исполнения требований к созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

Юридические и должностные лица несут административную ответственность за уклонение от исполнения требований к созданию условий инвалидам и МГН для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Библиография

[1] Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации

[2] Конвенция ООН о правах инвалидов, принятая резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г.

[3] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2015 г. № 386н

[4] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2014 г. № 59н

[5] Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080.30 Т50 ОКПД2 85, 86, 87

Ключевые слова: реабилитация, инвалид, целевой показатель, реабилитационная услуга

БЗ 10—2018/58

Редактор Л.В. Коретникова
Технический редактор *В.Н. Прусакова*
Корректор *М.И. Першина*
Компьютерная верстка *Л.А. Круговой*

Сдано в набор 02.11.2018. Подписано в печать 14.11.2018. Формат 60×84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,68.
Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ» для комплектования Федерального информационного фонда стандартов, 117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.

gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru