

INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
on the theme "Architecture is the Abode of Time" which will be held at
Samarkand State Architecture and Construction University

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ АРХИТЕКТУРНЫХ ОБЪЕКТОВ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ
ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ**

Доцент Национальный институт художеств и дизайна
им. Камолиддина Бехзода, г. Ташкент
Исакова Мукаддас Бадировна

Аннотация: в данной статье анализируются вопросы организации применительно к строительным стандартам зон отдыха на архитектурных объектах для людей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: жизнедеятельности, маломобильных граждан, полноценного существования, периодичность, инфраструктуры.

Введение. Создание доступной для инвалидов среды жизнедеятельности является составной частью социальной политики любого государства, практические результаты которой призваны обеспечить инвалидам равные с другими гражданами возможности во всех сферах жизни. Международные договоренности и национальные законодательства диктуют необходимость создания условий, при которых возможно наиболее полное развитие способностей своих граждан имеющих инвалидность и их максимальная интеграция в общество. Критерием оценки такой политики является доступность для инвалида физической среды, включая жилье, транспорт, образование, работу и культуру, и доступность информации и каналов коммуникации. Реабилитация людей с ограниченными возможностями является не только актуальной проблемой для общества, но и приоритетным направлением государственной социальной политики. По самым скромным оценкам, в Узбекистане более 2,41% населения относятся к категории маломобильных граждан, только инвалиды составляют примерно 15% населения, это значительная категория людей, интересы которой надо обязательно учитывать.

Основная часть.

Беспрепятственная среда включает элементы окружающей среды, которые обеспечивают свободное передвижение и использование людьми с различными типами (физическими, эмоциональными или интеллектуальными) нарушений. Работа в таких условиях даёт возможность людям, обладающим особыми оздоровительными навыками, вести совершенно самостоятельную жизнедеятельность. В настоящее время существует множество барьеров для людей с ограниченными возможностями в городах, на улицах, проспектах, в жилых домах и общественных центрах. Свободное передвижение в инвалидном кресле по улице затрудняется различными препятствиями, ступенями, перепадами высот и многими другими. Для большинства людей даже низкая граница незаметного пути может стать серьёзным препятствием для передвижения в инвалидном кресле. Люди с ограниченными возможностями передвижения, по общему мнению, граждане инвалиды-категории граждан с ограниченными возможностями характеризуются различными видами физических и иных ограничений. Естественно, для них беспрепятственная среда должна отвечать конкретным потребностям их жизни.[1] Это требование распространяется и на другие категории граждан, которые в той или иной мере не отличаются от физических ограничений, например:

лица старше 60 лет также могут стать временно нетрудоспособными по той или иной причине. Даже в этих случаях мы можем сказать, что передвижение состоит из ограничений, и что, хотя это и временно, для этой категории людей благоприятная среда должна быть исключена из каких-либо препятствий. Для женщин очень важна среда, создаваемая в жилых помещениях, большинство узбекских женщин с ограниченными возможностями также заняты определёнными

видами деятельности с целью улучшения своего образа жизни, такими как шитьё, уборка урожая или кондитерские изделия.

Маломобильные группы населения (МГН) – это люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К ним относятся: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди старших возрастов, люди с детскими колясками и т.п. Инвалид - человек, имеющий нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, в том числе с поражением опорно-двигательного аппарата, недостатками зрения, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты.[2]

Мероприятия по обеспечению доступа инвалидов выполняются на всех этапах жизненного цикла здания комплекса зданий или сооружений:

- при разработке Задания на проектирование определяются требования к разделу «Мероприятия по обеспечению доступа инвалидов» (далее - МОДИ), обязательные к исполнению в ходе проектирования и реализации решений данного проекта;
- в проектной документации раздела МОДИ (стадия Проект), содержится обоснование архитектурных, инженерных и конструктивных решений, обеспечивающих доступность объекта для инвалидов, безопасность инвалидов в ходе эвакуации и разрабатывается схема размещения информационного обеспечения доступных зон в здании;
- в ПД стадии Рабочая документация прорабатываются вопросы конкретизации марок оборудования (сантехники, вызывных устройств, подъемных платформ для инвалидов, тактильных средств навигации и пр.), указываются геометрические привязки оборудования на схемах; - в процессе строительства осуществляется контроль над соответствием выполняемых работ утвержденному проекту в части соблюдения требований по доступности здания для инвалидов; [3]
- в ходе эксплуатации объекта определяются ответственные за обеспечение доступности объекта, поддержание оборудования в работоспособном состоянии; определяется минимальная периодичность осуществления проверок, осмотров и освидетельствования состояния оборудования, предназначенного для использования инвалидами; организуется служба сопровождения инвалидов по объекту; разрабатывается и реализуется в рамках текущих и капитальных ремонтов план мероприятий по дальнейшему совершенствованию ББС на объекте с соблюдением принципов «универсального дизайна» (дорожная карта); разрабатывается и согласуется с общественными организациями инвалидов. «Паспорт доступности для инвалидов объектов и услуг»; - при реконструкции/реставрации здания/сооружения, на данный момент недоступного для инвалидов, выполняются все возможные меры (мероприятия), обеспечивающие минимальное удовлетворение потребностей инвалидов в рамках «разумного приспособления».

При капитальном ремонте, а в отдельных случаях и при реконструкции, допускается удовлетворять потребности инвалидов не в полном объеме, если это объективно невозможно, а в объеме минимального удовлетворения потребностей. Такой подход соответствует принципу «разумного приспособления», введенного Конвенцией О правах инвалидов. «Разумное приспособление» означает «внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и корректив, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими членами общества всех прав человека и основных свобод». При капитальном ремонте или реконструкции часто невозможно выполнить перепланировку или реконструкцию входной группы, не выход за границу красных линий, установить лифты, расширить пути движения (коридоры, лестницы), расширить тамбур в капитальных стенах, установить пандус на внутренней лестнице, обеспечить на каждом этаже зоны безопасности, обеспечить нормативные габариты туалетных кабин для инвалидов, и т.п. Как правило, в таком случае целесообразно выделить вблизи доступного входа помещение зону, которую возможно приспособить для обслуживания инвалидов, т.е. в которой обеспечивается получение инвалидом всех видов услуг, имеющихся в данном здании. При наличии в здании санузла для посетителей должна быть предусмотрена универсальная или доступная кабина санузла для инвалидов.[4]

При «разумном приспособлении» существующих объектов, особенно это касается объектов культурного наследия, возможны незначительные отклонения от нормативов ШНК 2.07.02-22 при соблюдении следующих условий:

создание инвалиду возможности иметь доступ ко всем функциям, предоставляемым в здании, в уровне, например, только первого этажа; организация оказания инвалиду помощи в преодолении существующих на объекте барьера, затрудняющих пользование объектом;

- подробное описание всех принимаемых решений в ЗнП;
- согласование принятых проектных решений в ходе реализации «разумного приспособления» общественными организациями инвалидов.

развития в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» интернет ресурса об объекте культурного наследия.

При проектировании автостоянок манежного типа, технологией ихпользования предполагается что машины паркуются самими владельцами машин. В этом случае необходимо предусматривать не менее 10% машиномест для транспорта инвалидов. Если применена встроенная механизированная парковочная система (парковка без участия водителя), требуется устройство площадки расширенных габаритов для высадки водителей или пассажиров с инвалидностью, а расширенные места парковки не требуются.

В отдельных случаях допустимо для парковки автомобилей инвалидов предусматривать услугу парковщика соблюдением соответствующей технологии оказания услуги парковки транспорта инвалидов с ручным приводом (обозначенное информационным знаком место остановки инвалида на автомобиле для передачи ключей парковщику и место получения инвалидом автомобиля у парковщика). Пешеходные пути движения на автостоянке не требуется приспосабливать для передвижения инвалидов с нарушениями зрения (обустройство тактильных указателей, дублирование информации по Брайлю). При проведении ремонта фасадов зданий предусматриваются мероприятия только на входной группе, при капитальном ремонте отдельных этажей проектные решения по доступности входной группы неразрабатываются. Требования к пешеходным путям движения - на генеральном плане участка проектируемой территории объекта (в границах производства работ) определяются пути движения инвалидов с учетом допустимых уклонов: не более 5% продольный, не более 2% поперечный. На участках со сложным рельефом разрабатываются доступные для инвалидов (в основном для инвалидов на кресле-коляске) пути движения, которые затем указываются на информационном щите схемой территории, установленном при входе на территорию, исоответствующими информационными указателями на путях движения. Пешеходные пути по территории (проходящая часть) должны иметь ширину:

- основные пути движения не менее 2,0 м, для возможности встречного движения инвалидов на кресле-коляске,
- дорожки, находящиеся вне основных маршрутов движения инвалидов- не менее 1,5 м, так как при такой ширине может разойтись пешеход инвалид на кресле-коляске.

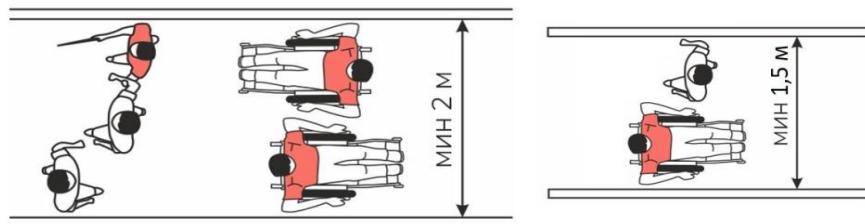


Рисунок 1. Минимальная ширина путей движения по территории

На отдельных участках возможно сужение пешеходных путей до 1,2 м если они не длиннее 25 м и на них на расстоянии прямой видимости расположены площадки размером 1,8×1,5 м, достаточные по габаритам для разворота или разъезда двух колясочников.



Рисунок 2. Устройство зоны уширения пешеходного пути «карманы»

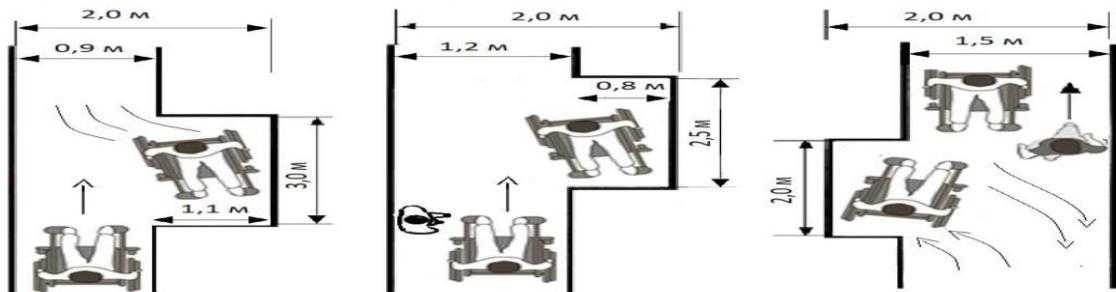


Рисунок 3. Устройство «карманов» для разъезда инвалидов в стесненных городских условиях

Недопустимы на путях передвижения инвалидов на кресле-коляске даже небольшие участки шириной менее 1,0 м, которые могут образоваться при установке на тротуаре ограничительных столбиков и полусфер, опор освещения, информационных указателей и другого оборудования.[5]

В любых общественных зданиях при расчетной численности посетителей 50 человек и более или при расчетной продолжительности нахождения посетителя в здании 60 минут и более следует предусматривать уборную с универсальной кабиной. Универсальная кабина уборной общего пользования должна иметь размеры в плане не менее, м: ширина

- 1,65, глубина - 1,8. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В универсальной кабине и других санитарно-гигиенических помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями граждан, в том числе инвалидов, следует предусматривать возможность установки в случае необходимости поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Вывод. Применяемые в проектах материалы, оснащение, оборудование, изделия, приборы, используемые инвалидами или контактирующие с ними, должны иметь гигиенические сертификаты органов государственной санитарно-эпидемиологической службы.

Вышеперечисленные факты, если их учесть при реконструкции и строительстве зданий должны сделать архитектурно-строительную среду современной и демократичной, доступной для всех категорий граждан. Поскольку сегодня очень важным является приспособление среды жизнедеятельности, зданий и сооружений с учетом потребностей маломобильных групп населения, создание средств информации, обеспечивающих для них своевременное ориентирование в пространстве, способствующих безопасности и удобству передвижения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ШНК 2.07.02-22 «Проектирование строительных объектов с учетом потребностей лиц с инвалидностью и пожилых людей» .
2. Жгунова , Г.В. Состояние городской среды для людей с инвалидностью: региональный аспект, Мурмунск «Ресурсные возможности социальной среды в контексте обеспечения независимой жизни людей с инвалидностью (на примере Мурманской области)», 2018 , С-25-33,
3. Осиновская В. Б Методические рекомендации по разработке раздела 10 проектной документации «Мероприятия по обеспечению доступа инвалидов». Часть 1. Общественные здания и сооружения. – Москва, 2020.
4. Законодательство законы и кодексы Республики Узбекистан [Электронный ресурс]. URL: <https://www.norma.uz>.
5. Disability and health, Fact sheet [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en>.