

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации

т.в. Яковлева

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации

Центр организации первичной медико-санитарной помощи

Эффективная система навигации в медицинской организации

Методическое пособие

«СОГЛАСОВАНО»

Главный внештатный специалист-терапевт Минздрава России

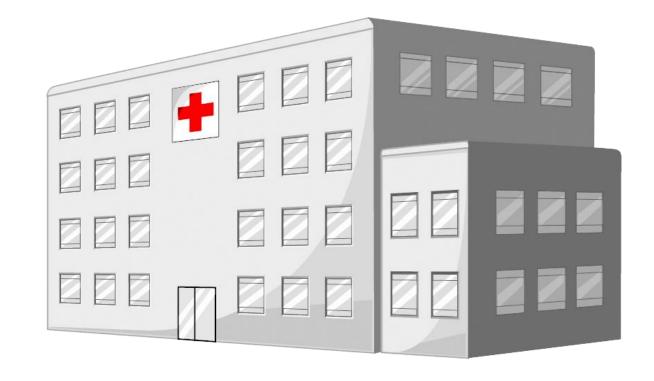
О.М. Драпкина







Любой маршрут начинается с принятия решения о том, как добраться до пункта назначения





Точки принятия решений

В первую очередь, для формирования будущей навигационной системы, необходимо определить ТОЧКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ, а также информацию, которая будет в них размещена







Лестницы

Пересечение коридоров

Лифт

Точки принятия решений – пункты, в которых посетитель принимает решение о дальнейшем маршруте (делает выбор) – вход, регистратура, пересечение коридоров, лифт, лестницы





4 типа информации для успешной реализации выбранного маршрута

Информация, полученная пациентом до визита в МО:

- лист назначения (подтверждение записи на прием);
- схема маршрута в МО;
- устные указания;
- письменные указания

Информация, используемая для подтверждения достижения пункта назначения:

- бросающиеся в глаза обозначения, связанные с информацией, полученной до визита;
- характерные опознавательные знаки;
- стойка с обозначением местонахождения;
- информация, полученная у регистратора

Информация, полученная в дороге:

- дорожные знаки;
- обозначения входной группы;
- окружающая среда

4

Информация, полученная на месте:

- обозначения;
- указатели;
- схематические карты;
- аудио-указатели (при необходимости)









2 КЛЮЧЕВЫХ ТИПА восприятия, которые использует человек при построении маршрута:





Все МО должны обеспечивать одинаково равные условия для понимания навигации, предусматривая элементы навигации и ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ





Для людей с нарушениями зрения

Только **4**% людей с диагнозом слепота – **не видят ПОЛНОСТЬЮ**, они полагаются на другие способы восприятия Другие могут различать формы/цвета

Необходимо предусмотреть:



Шрифт Брайля



Сопровождение посетителя (К примеру, кнопка вызова персонала)



Аудиотрансляция в здании (при необходимости)

Ключевые условия, которые необходимо соблюдать в навигационной системе:

- Оптимальная подсветка;
- Высокий цветовой контраст двери/стены; полы/стены; мебель/окружающая поверхность; текст/фон (также не стоит забывать про контраст между ОБЩИМ фоном и табличкой (зеленая растительность/дорожный знак);
- Внутренние и внешние «пути» четко разграничены





ВАЖНОЕ ПРАВИЛО – РАЗДЕЛЯТЬ ЗДАНИЯ ПО ГЕОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, А НЕ ПО «ОТДЕЛЕНИЯМ».

(Например, если назвать здание «Отделение профилактики», а затем само отделение будет перемещено в другое здание, придется менять всю систему навигации)

Как пример:

- разные здания лучше называть «Крыло», «Блок», с обозначениями Блок А, Блок Б;
- разделение одного здания на «крылья» - Северное Крыло, Южное Крыло, и т.д.;
- выбирая свой цвет для каждого этажа;
- использовать цветовую гамму для дифференциации зданий, секторов, входов;
- использовать названия для внутренних коридоров



КАК ПРИМЕР УДАЧНОЙ НАВИГАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ:

- у каждого из зданий есть свой вход, бросающийся в глаза;
- у здания есть Северное крыло, Южное Крыло;
- с улицы ко входу ведут указатели, сделанные в одном стиле







ВАЖНО!

- Не использовать разные названия для наружной и внутренней навигации.
- Персонал должен использовать те же названия, какие используются в навигационной системе.
- При изменениях в навигационной системе, информация актуализируется на сайте МО.
- Навигация должна быть проста для понимания не только персоналом, но и пациентами





Цветовое решение

Использовать в навигационной системе лучше не оттенки, а цвета:



- **О** Быть уместной для конкретного объекта
- У Использоваться широко во всей системе навигации: указатели, схемы, карты, справки, архитектурные элементы

- Быть воспринимаема как часть системы навигации, а не элемент декора
- Быть заметна и понятна впервые пришедшему в МО посетителю





ВАЖНО!



Цветовая навигация нужна для **ПОДДЕРЖКИ** существующей навигации/информации, а не для ее **ЗАМЕНЫ**.

Не полагайся на нее, как на самостоятельный элемент!



Используйте цвета, которые легко различить и объяснить!

Цветовая навигация применена **BO BCEM** здании, для всей информации



Комбинация цветов ФОН-ТЕКСТ должна быть высоко контрастна!



Цветовые обозначения могут быть представлены и на входе в здание. Это поможет посетителю понять, что внутри здания используется такая же система цветовых обозначений





Факторы, которые должны быть учтены:

Контраст между текстом и фоном! Самый высокий – черно-белый. Желтый с черным – также высоко контрастные цвета, хорошо воспринимаемы людьми с нарушением зрения



Не используйте сочетание:











Не используйте черный на темном фоне. Например, сочетание:











Под солнечными лучами цвета будут выцветать, учтите!

ВАЖНО!

Не забывайте про общий задний фон – стена, растительность, и т.д. Например, бежевый фон на фоне кирпичной стены – слабый контраст



Старайтесь не использовать больше 5 цветов







ВАЖНО!

- Не используйте цветовые обозначения по принципу «голубой цвет – отделение профилактики». Если будет меняться расположение отделения, придется менять всю цветную навигационную систему!
- Желательно не использовать оттенки цветов, похожих друг на друга. Особенно в одной навигационной системе. Они могут быть спутаны, когда не размещены рядом!















- Надо использовать цвета и подсветку для визуального обозначения коридоров, стен, дверей, предметов интерьера
- Используйте матовую поверхность
- Используйте высококонтрастные тона между большими поверхностями (стены, пол) и указателями, телефонные будки, предметы интерьера
- Цвет может быть использован для того, чтобы дифференцировать отделения, зоны для персонала, зоны для посетителей и т.д.
- Возможно использование канта контрастного цвета по рамке указателя





Медицинская терминология

Не забывайте: медицинские термины **специфичны** и **трудно понимаемы** обычными посетителями. Термины, которые звучат похоже, также вызывают затруднения





ПОДИАТРИЯ

Например:

- можно использовать на указателях «двойную терминологию», используя под основным термином второе, более понятное определение;
- можно, давая устные указания направления, объяснять значение термина

Должны применяться одинаковые медицинские термины :

- при устных указаниях направления
- 🎴 в направлении на прием
- во всей навигационной системе





Медицинская терминология должна применяться **одинаково для всей** навигации!

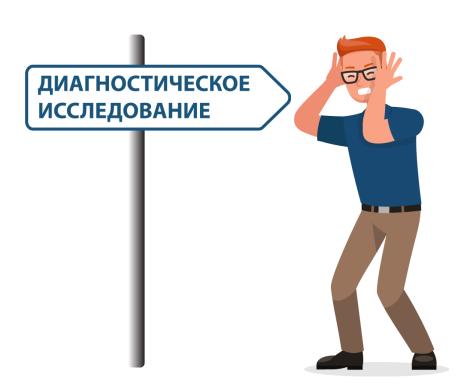
Bam необходимо сделать рентген!

Пациенту необходимо сделать **рентген**

Когда используются разные термины, пациент путается.



В направлении написано **«Рентгенологическое отделение»**



А на указателях в медицинской организации написано «Диагностическое исследование»





Карта-схема медицинской организации





Ключевые факторы:

- Эффективное использование цветовой гаммы
- Читаемый размер текста
- Указание ориентиров/значимых особенностей местности (чтобы посетителю было проще ориентироваться)
- Разработана в увеличенном формате для людей с нарушениями зрения

Карта должна отображать:

- Расположение МО по отношению к ближайшим районам
- Основные входы для посетителей (включая входы для маломобильных пациентов)
- Расположение основных маршрутов, количество этажей, основные лестницы и лифты
- Расположение парковки и остановок
- Любые ориентиры

прием

• Общественные места











При подготовке системы навигации Вы должны:

- Быть уверены, что персонал использует ту же терминологию, которая использована в навигационной системе МО
- Быть уверены, что используется алгоритм разговора по телефону насколько доходчиво сотрудник call-центра объясняет маршрут
- Знать, о расположении каких кабинетов/отделений посетитель спрашивает чаще всего
- Есть ли маршруты, которые объяснить трудней, чем прочие
- Какого возраста люди, которые чаще всего спрашивают про маршрут?
 И могут ли эти люди понимать и следовать указателям?

- Люди могут быть не в состоянии СЛЫШАТЬ, что Вы говорите
- Люди могут быть не в состоянии **ПОНИМАТЬ** Ваш язык (для иностранных пациентов, если актуально)
- Люди могут не понимать, что значат те или иные медицинские термины
- Люди могут не узнавать те термины, которые видели, НО НЕ СЛЫШАЛИ
- ▶ Люди могут быть не в состоянии ЗАПОМНИТЬ, что Вы им сказали







Если пациент пришел в МО пешком



РЕКОМЕНДОВАНО

- обеспечить ясные и понятные обозначения и указатели для пешеходов
- обеспечить хорошо освещенные пути, отдельно от автомобильных маршрутов
- обеспечить хорошо различимыми альтернативными путями и тротуарами
- тротуары и пешеходные дороги должны вести посетителя по прямому и безопасному пути
- на карте МО должны быть обозначены входы и маршруты для пешеходов
- обозначения и указатели для пешеходов размещаются на уровне глаз и должны быть хорошо узнаваемы с более короткого расстояния, чем обозначения на автодорогах

ВНИМАНИЕ

- Не игнорируйте окольные пути, которые может выбрать посетитель, чтобы сократить путь
- Не думайте, что достаточно только автомобильных указательных знаков, чтобы направлять посетителя!





Если пациент прибыл на общественном транспорте



ПЕРЕД ПРИЕЗДОМ

пациент должен знать

- Адрес МО
- Общественный транспорт в/из МО
- Сколько времени займет дорога

на обратном пути

пациент должен знать

- Где остановка, откуда едет автобус обратно
- Частота, с которой ходит транспорт

В ДОРОГЕ

пациент должен знать

- Где ближайшая автобусная остановка
- Когда надо выходить
- Как выглядит МО (возможно наличие фото на сайте МО)
- Пешеходные дороги от остановки до МО

НА ТАКСИ

пациент должен знать

- У какого входа ему надо выходить
- Где расположено здание
- Где парковка
- Сколько времени займет дорога





Если пациент прибыл на машине



ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ:

- Обеспечьте места для инвалидов на парковке
- Учтите все возможные проблемы с парковкой
- Учтите все имеющиеся рядом парковки и укажите их в информации
- Не разрешайте машинам парковаться и закрывать знаки, входы и т.д.

РЕКОМЕНДОВАНО

- При наличии отделения экстренной помощи на дорожных знаках краснобелый знак (Например, красный знак 03 на белом фоне)
- При отсутствии желательно использовать бело-голубые тона для МО
- Определить основные дороги, ведущие к МО (чаще всего используемые пациентами) и проверьте наличие понятных указателей
- Не размещайте знак о местоположении МО задолго до территории МО (конкретика)

Не забывайте про указатели вдоль дороги, хоть это и зона ответственности местной власти





Узнаваемость медицинской организации

Перед началом работы:

- Оцените, насколько узнаваемо здание
- Создайте ориентиры/характерные элементы у главных входов
- Включите фото МО в общедоступную информацию
- Если есть отличающееся от прочих здание на территории МО, используйте его как ориентир
- Указатели местоположения устанавливаются там, где их хорошо видно с основных путей к МО
- При наличии высокого здания в МО, наверху размещается указатель.
- Указатели видно и в вечернее время (подсвечены)



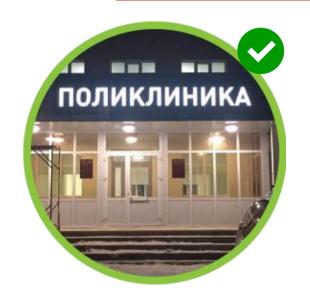


- Над входом обязательно размещается указатель местоположения
- Он должен быть виден в вечернее время (подсвечен)
- Используйте большой шрифт над входом он должен быть разборчив с расстояния минимум 15 метров (для водителей)





Узнаваемость медицинской организации



- Входы в МО видимы и ночью подсвечены
- Указатель не должен быть закрыт дорожными знаками/растительностью/машинами и т.д.
- Название МО написано КРУПНЫМ шрифтом
- Указатели должно быть видно со всех углов территории



Если в МО более одного входа:

- Назовите каждый вход понятным простым названием
- Используйте эти названия на указателях, картах, при устных указаниях и т.д.
- Входы для посетителей видны лучше,
 чем входы для персонала ИЕРАРХИЧНАЯ СИСТЕМА.
- Логотип МО НЕ ЗАМЕНЯЕТ название МО.
 Учитывайте и логотип и название





3 КЛЮЧЕВЫХ ТИПА указателей:



Указатели направления

Направляют посетителя по маршруту



Указатели местоположения

Показывают посетителю, где он находится



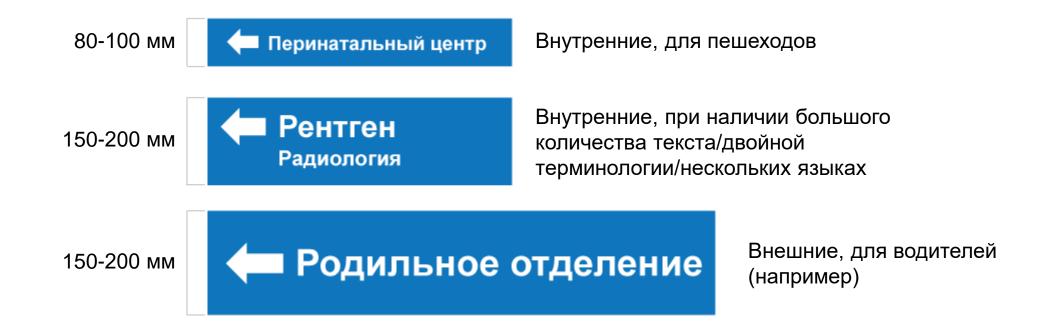
Справочные указатели

Информируют посетителя





Рекомендованные размеры указателей направления

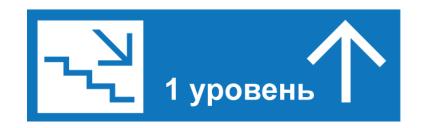






Создание эффективной системы указателей





Указатели направления.

Трудности возникают, если:

- В предварительно направляемой информации (на сайте МО и т.д.) другие названия отделений и зданий
- На указателях местоположения названия зданий, а на указателях названия отделений
- Персонал использует отличные названия
- Персонал направляет не по тому маршруту, по которому ведут указатели

Эффективность страдает, если:

- Стрелки не ясно показывают направление
- Стрелки расположены слишком далеко от текста
- Не регулярно актуализируются
- Несовместимый дизайн
- Слишком разное расположение одни указатели подвесные, другие вдоль стен и т.д.





Используйте ОДНУ стрелку для ОДНОГО пункта назначения. Стандартные расположения стрелок и их значения:





Избегайте использования стрелок с разворотами – они путают посетителя



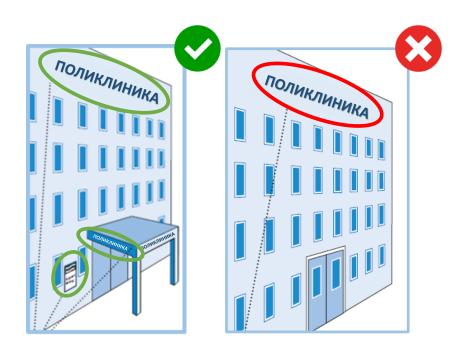


Рекомендованные размеры указателей местоположения



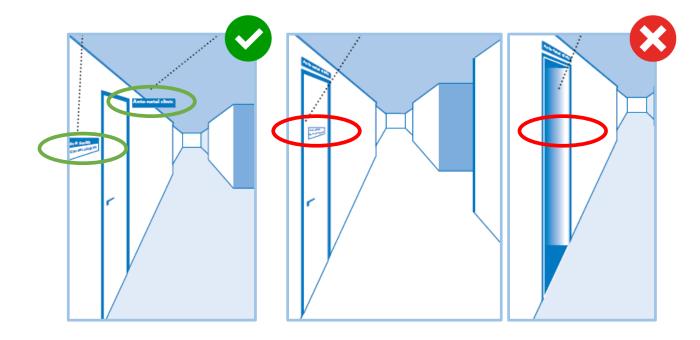






- Размещайте указатели так, чтобы они были заметны со всех ракурсов
- Они должны быть видны и понятны и пешеходам, и водителям. Например, можно разместить маленький указатель с такой же информацией на уровне глаз для пешеходов

Рекомендации



- Внешние указатели местоположения должны быть подсвечены и видны в любое время суток
- При внутренней подсветке должен быть учтен высокий контраст между текстом и фоном
- Таблички у кабинетов надо размещать у двери на уровне глаз, а не на двери (ЕСЛИ ОНА ОТКРЫТА, ТАБЛИЧКУ НЕ ВИДНО)



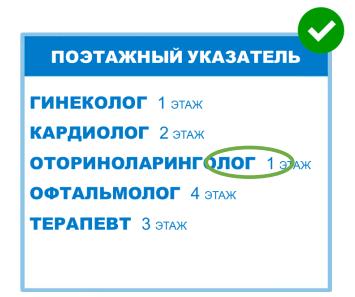


Справочные указатели

Часто в многоэтажных зданиях информация в справочных указателях группируется «по этажам». Есть свои плюсы и минусы:

Плюсы: позволяет посетителям увидеть, как много этажей в здании (что позволит им создать в голове мысленную модель здания, понять, что на каком этаже находится)

Минусы: посетитель вынужден прочесть кучу информации, прежде чем найдет необходимую (затрудняет быстрый поиск)



ПОЭТАЖНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	
гинеколог	1 этаж
КАРДИОЛОГ	2 этаж
ОТОРИНОЛАРИНГОЈ	ПОГ 1 этаж
ОФТАЛЬМОЛОГ	4 этаж
ТЕРАПЕВТ	3 этаж

- Быстро и просто найти нужны пункт позволяет группировка по алфавиту
- Приветствуется также группировка по функционалу. Например, отделения/ администрация/общественные места

Между пунктом назначения и этажом **не должно быть большого пробела!**





Справочные указатели

Рекомендации

Размещение справочных указателей

- В пунктах принятия решений, особенно вначале маршрута (зон регистратуры)
- У лифтов и лестничных пролетов, где люди выбирают/меняют этаж
- Внутри лифтов, чтобы убедиться, на каком этаже выходить

Сократите пространство между текстом и номером этажа/кабинета Используйте единый стиль и дизайн для всех справочных указателей Убедитесь, что этаж, на котором размещен указатель, выделен на нем визуально Убедитесь, что у справочных указателей достаточно места, чтобы посетитель мог спокойно изучить информацию, не создавая затора

При группировке по алфавиту, в качестве первой буквы не используйте букву определяемого слова. Например:















Размещение указателей

При размещении, учитывайте следующие факторы

- Ограничение пространства, на котором будет расположен указатель
- Возможные препятствия в местах, где будет размещен указатель
- Возможные трудности с подсветкой
- Дистанцию, с которой указатель можно будет увидеть
- Направления, с которых посетители увидят указатель
- Размещение информации в подходящем месте чтоб не затормаживал движение

Подходящее место для каждого типа указателей

- Для пешеходов на уровне глаз
- Для водителей высоко с использованием большого шрифта





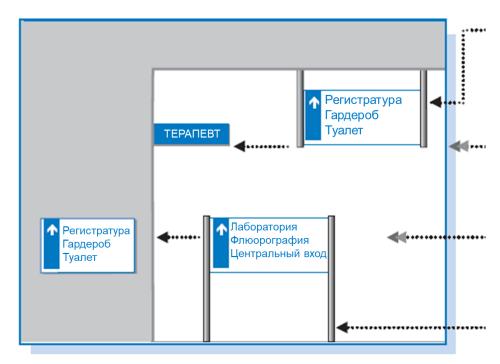
РЕКОМЕНДАЦИИ

- Указатель должен быть видим и читаем отовсюду
- Не окружен барьерами (растения, машины, здания, постеры, посторонняя информация)
- Достаточно высоко, чтобы было удобно читать
- Не слишком низко
- Размещены логично (чтоб посетитель понимал, где искать нужную информацию)





Размещение указателей



Навесные. Используются в здании с высотой потолков от 2500 мм и выше

Выступающие. Зачастую используются для обозначения кабинетов (отделений), расположенных вдоль прямого коридора

Настенные. Используются для любой информации. И внешние, и внутренние (как вне, так и внутри здания)

Напольные. Вне здания, для указателей местоположения и указателей направления

Факторы, влияющие на правильный выбор типа размещения.

- Снаружи или внутри здания должен быть размещен указатель?
- Тип и количество информации, которая будет на указателе?
- Должен ли указатель быть легко изменяемым?
- Учтите угол, с которого указатель должен быть видим

- Дистанция, с которой указатель должен быть различим/понятен?
- Необходимая высота расположения указателя
- Как часто указатель будет обновляться/актуализироваться?
- Доступный бюджет и необходимое количество указателей





Использование текста на указателях

3 ключевых вида указателей (при нанесении текста)

Одна общая панель



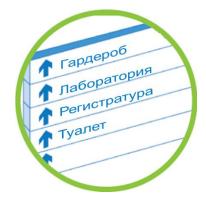
Плюсы

- Дает больше свободы в дизайне
- **Д**ешевле
- Подходит всем типам указателей
- Может быть любого размера

Минусы

 Если меняется хотя бы один пункт, придется менять весь указатель

Ступенчатая панель



Плюсы

- Подходит всем типам указателей
- Легко меняется по отдельности каждый сектор

Минусы

- Размер сектора влияет на размер шрифта и дизайн
- При замене сектора, могут возникнуть сложности с цветами (особенно, если они выцвели)

Указательный столб



Плюсы

- Легко меняется каждая дощечка по-отдельности
- Сразу воспринимается, как указатель направления

Минусы

 Размер дощечки влияет на расположение указателя и размер шрифта





Подсветка указателей

- Погодные условия влияют на дневной свет и, соответственно, на воспринимаемость указателей.
- Глянцевая поверхность указателя очень сильно влияет на восприятие указателя людьми с нарушениями зрения (в особенности) из-за бликов, которые появляются при попадании на нее любого света. Поэтому указатели должны быть матовыми (либо не более 15% глянца)
- Расположение указателя напротив окна или любого другого источника света также затруднит восприятие
- Указатели, которые подсвечиваются изнутри, очень четкие и легко воспринимаемые, но, когда подсветка не работает, они зачастую плохо воспринимаемы





РЕКОМЕНДАЦИИ

- Посоветуйтесь со специалистом для измерения уровня подсветки по всей территории МО и для выбора эффективного, экономически удобного способа реализации подсветки, подходящего для вашего МО
- Убедитесь, что подсветка в любое время суток в течение всего года (и дневная обычная, и установленная система) работает как надо
- Используйте подсветку для выделения характерных особенностей(ориентиров) вашего МО
- убедитесь, что подсветка не вызывает бликов





Что снижает разборчивость шрифта?



Не используем EXTRA BOLD, рекомендуется полужирный шрифт + не жирный для второстепенной информации



Шрифт, где один штрих - тонкий, другой - толстый, менее разборчив, чем шрифт, где одинаковые по толщине штрихи буквы



Шрифт с бросающимися в глаза засечками менее разборчив, чем шрифт без засечек



Шрифт, в котором СТРОЧНЫЕ буквы существенно ниже, чем заглавная - менее разборчивы



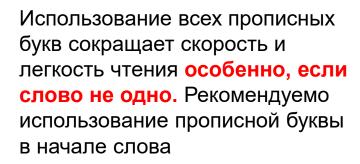
Выделенные курсивом слова трудно воспринимать. Особенно людям с нарушением зрения





Что снижает разборчивость шрифта?







Слабый цветовой контраст



Глянцевая поверхность отражает свет и усложняет восприятие

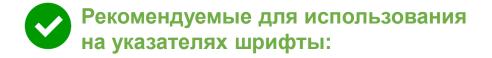


Слишком сокращенный межбуквенный интервал





Шрифт для указателей



Franklin Gothic

Frutiger

Helvetica

Univers

Health Alphabet



Не рекомендуемые для использования на указателях шрифты:

Bodoni

Bembo

Baskerville

Times New Roman

Walbaum





Размеры шрифта для указателей

рекомендованные размеры при воспринимаемой визуальной дистанции, на примере шрифта Health Alphabet:

Высота строчных букв	Визуальная дистанция (при нормальном зрении) (6/9)	Визуальная дистанция (для слабовидящих) 6/60	Предлагаемый тип указателя
15 мм	До 7,5 метров	Не более 0,5 метров	Справочные указатели
30 мм	До 15 метров	Не более 1 метра	Указатели расположения двери
40 мм	До 20 метров	Не более 1,5 метров	Внутренние указатели местонахождения и направления
60 мм	До 30 метров	Не более 2 метров	Внутренние и внешние указатели
90 мм	До 45 метров	Не более 3 метров	Внешние указатели местонахождения и направления
120 мм	До 60 метров	Не более 4 метров	Указатели местонахождения
200 мм	До 100 метров	Не более 7 метров	Таблички (вывески)





Расположение текста и группировка

Старайтесь избегать длинных списков информации (более 4,5 слов) на указателях (кроме справочных указателей). Там, где это неизбежно, ключевая информация должна быть акцентирована.



Список пунктов назначения в справочном указателе может быть сгруппирован:

- По алфавиту
- По функционалу
- По направлению движения
- По этажам



- 1. В одной группе не более 5 пунктов назначения
- 2. Пункты назначения **ВИЗУАЛЬНО** сгруппированы используем линии, пустые пространства, цветовые гаммы
- 3. В информации, сгруппированной **по алфавиту или функционалу** проще ориентироваться, чем по этажам





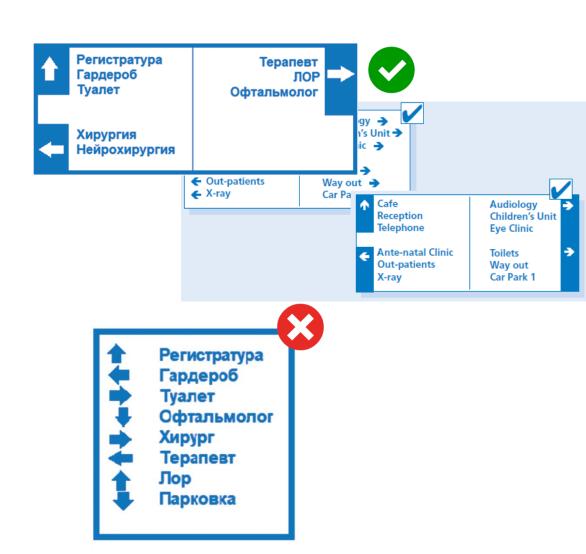
Выравнивание текста и стрелки

Если в справочном указателе БОЛЕЕ 5 направлений, то:

- Выравниваем текст по левому краю
- Группируем в соответствии с типом указателя (по функционалу/алфавиту/местонахождению)
- Используем пустые пространства, чтобы разделить группы

Расположение указательных стрелок

- Стрелки связаны с текстом, к которому относятся
- Четко указывают направление
- Между стрелкой и текстом минимум пустого интервала
- Четко и правильно выравнены



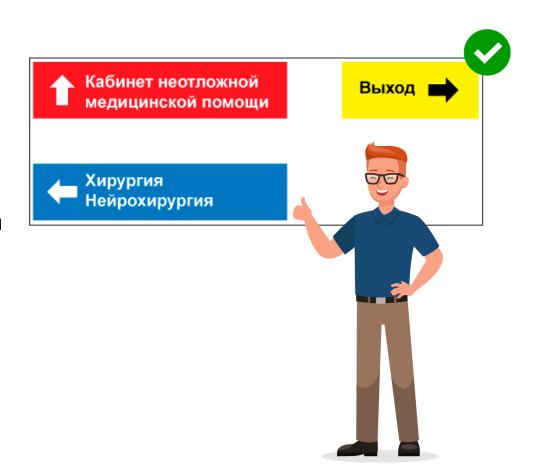




Расставление акцентов

Методы акцентирования внимания:

- Полужирный шрифт для выделения ключевой информации, и обычного – для второстепенной
- Высокий контраст между текстом и фоном для основной информации
- низкий для второстепенной
- Яркий цвет для ключевой информации. Например, красный для экстренной и неотложной помощи.
- Черный и желтый цвета надо использовать аккуратно, они часто используются для обозначения опасных мест
- Используйте цвет для выделений групп информации. Например, зона для персонала один цвет, общественные места другой.
- Большой шрифт для акцентирования важной информации







ИЗБЕГАЙТЕ:

- Выделения слишком большого количества информации в одном указателе
- Использование красного цвета для какого-либо другого отделения, если в клинике есть отделение скорой/экстренной/неотложной помощи





Название клиники не читаемо. Пациент может не узнать логотип

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Используйте полужирный и обычный шрифт для расставления акцентов
- Большой шрифт используйте для важной информации
- Старайтесь не использовать большой (полужирный) шрифт для менее значимой информации

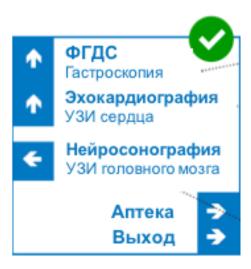




Языки/терминология

Использование нескольких языков или двойной терминологии на указателях зачастую необходимо, но влечет за собой:

- Увеличение размера указателя
- Увеличение количества информации
- Рост стоимости указателя



При использовании двойной терминологии/ двух языков:

- Перевод на другой язык должен проверяться более, чем одним носителем языка
- Выберете, какой язык основной. Нельзя выделять одинаково оба языка
- Аккуратно разделяйте два языка, при этом группируя их вместе
- Возможно, использование символики иногда может быть хорошей альтернативой языкам и терминам







Символы



Репрезентативные символы

Отображают предмет, который обозначают

Стандартные для MO символы – международный стандарт ISO 7001:1990

Перед использованием новой символики ее надо протестировать

ФАКТОРЫ эффективности символов:

- Насколько символ известен
- Насколько символ сложен
- Размер символа и расстояние, с которого его можно распознать
- Схожесть с другим символом

Чтобы символ был эффективным, посетители должны понимать его значение. Этого можно достичь, включая символ в направляемую перед приемом информацию

Символы должны быть легко описываемы, чтобы персонал использовать

Все символы должны быть:

- Простыми
- Оформлены сплошным цветом
- Различимы с установленной дистанции
- Высококонтрастны относительно фона указателя
- Выполнены в одном стиле



Абстрактные символы





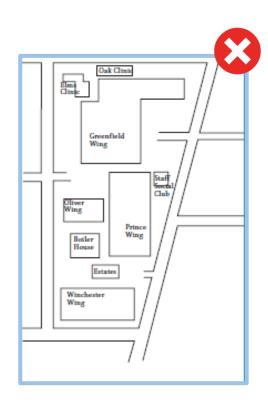




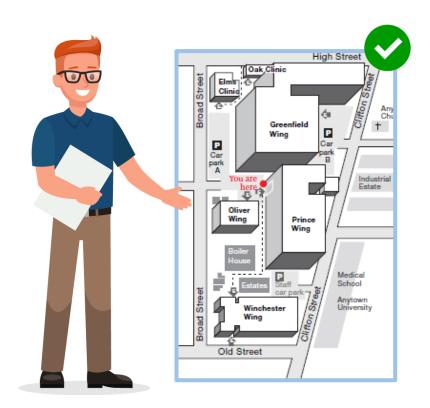




Карты/схемы



- Отметка «Ты находишься здесь»
- Использование иллюстраций
- Использование цвета
- Наличие ориентиров
- Уровень подсветки
- Размещение карты на всех пунктах принятия решений
- Если на территории МО есть несколько разных по высоте зданий, используйте **3D-диаграмму** для отображения разных уровней строений
- Если много пациентов с нарушением зрения, разместите тактильную карту

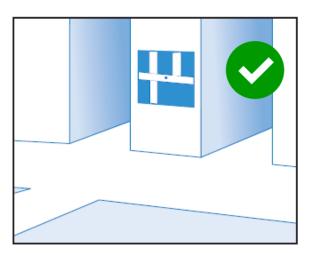


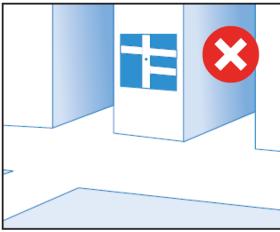






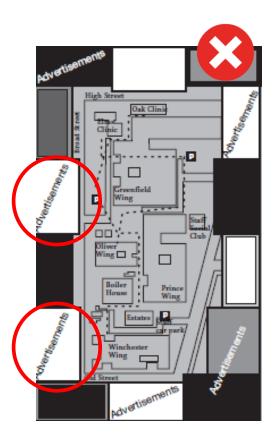
Карта должна **ПОЛНОСТЬЮ** совпадать с реальной местностью: детали/положение/и т.д.





Карта «перевернута» относительно реального расположения дорог

Желательно отсутствие рекламы на карте. Если она необходима, то четко отделена от самой карты







Знаки безопасности

РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- использование цветового решения с учетом высокой контрастности
- использование соответствующей формы знаков безопасности
- использование стандартных общепринятых знаков. Если используются другие, необходимо протестировать их восприятие
- не используйте не те цвета и формы знаков, которые обычно используются
- размещение знаков так, чтобы они были уместны, читаемы, правильно воспринимаемы
- не забывайте про указательные стрелки

СТАНДАРТНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ ЦВЕТОВ



Красный с белым – «СТОП», «ЗАПРЕЩЕНО»





Желтый с черным – «ВНИМАНИЕ», «ВОЗМОЖНАЯ УГРОЗА»





Голубой с белым – «ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ», «НАДЕТЬ СПЕЦ.ОБОРУДОВАНИЕ»





Зеленый с белым – безопасные условия, выход, первая помощь, спасательные точки









Примеры стандартных знаков безопасности





















W01
Пожароопасно.
Легковоспламеняющиеся
вещества





















































































































