




«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

Как я туда  
доберусь?



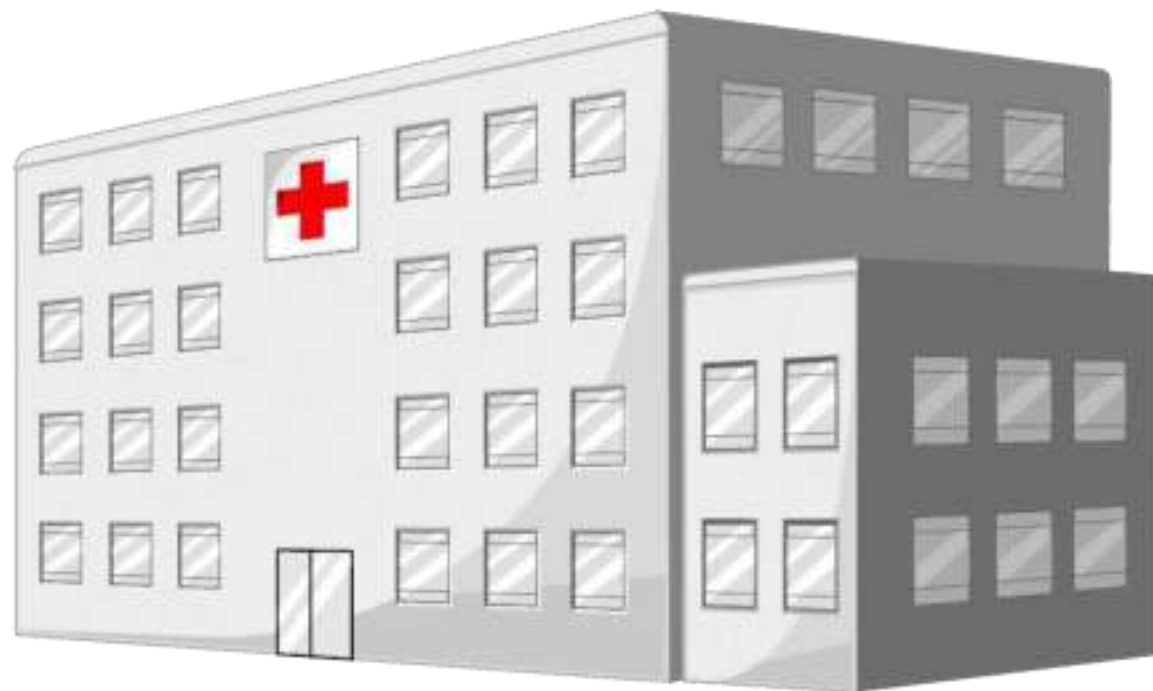
Пешком?



На машине/  
такси?



На общественном  
Транспорте?



**Для помощи посетителю, на сайте МО можно разместить разные варианты маршрута**



## 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

# 1

### **Информация, полученная пациентом до визита в МО:**

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

# 2

### **Информация, полученная в дороге:**

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

# 3

### **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

# 4

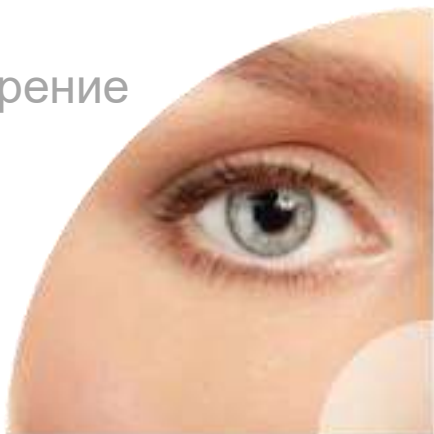
### **Информация, полученная на месте:**

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



## 4 типа восприятия

Зрение



Осязание



Обоняние



Слух



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



**ЗРЕНИЕ**



**СЛУХ**

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:



**Для максимальной эффективности система цветовых обозначений должна:**

- ✓ Быть уместной для конкретного объекта
- ✓ Быть воспринимаема как часть системы навигации, а не элемент декора
- ✓ Использоваться широко во всей системе навигации: указатели, схемы, карты, справки, архитектурные элементы
- ✓ 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 **ВО ВСЕМ** 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



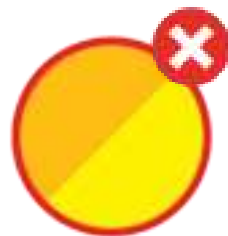
Старайтесь не использовать **больше 5 цветов**





## 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

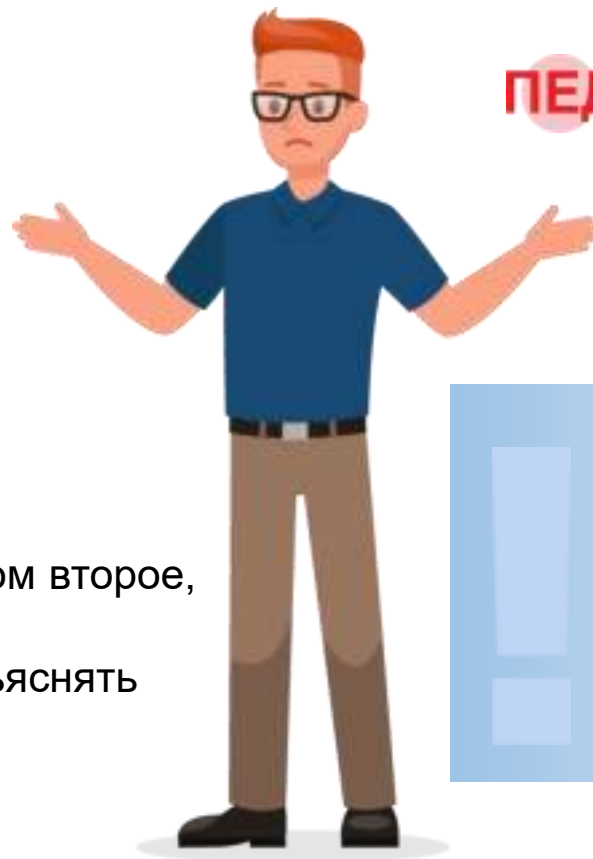


## Медицинская терминология

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

ОРТОПЕДИЯ

ОРТОДОНТИЯ



ПЕДИАТРИЯ

ПОДИАТРИЯ

### Например:

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

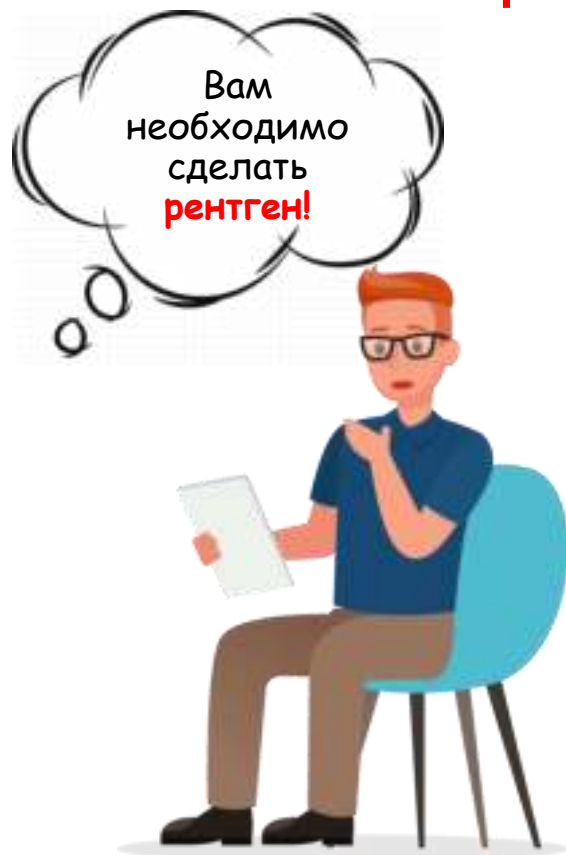
Должны применяться одинаковые медицинские термины :

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



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

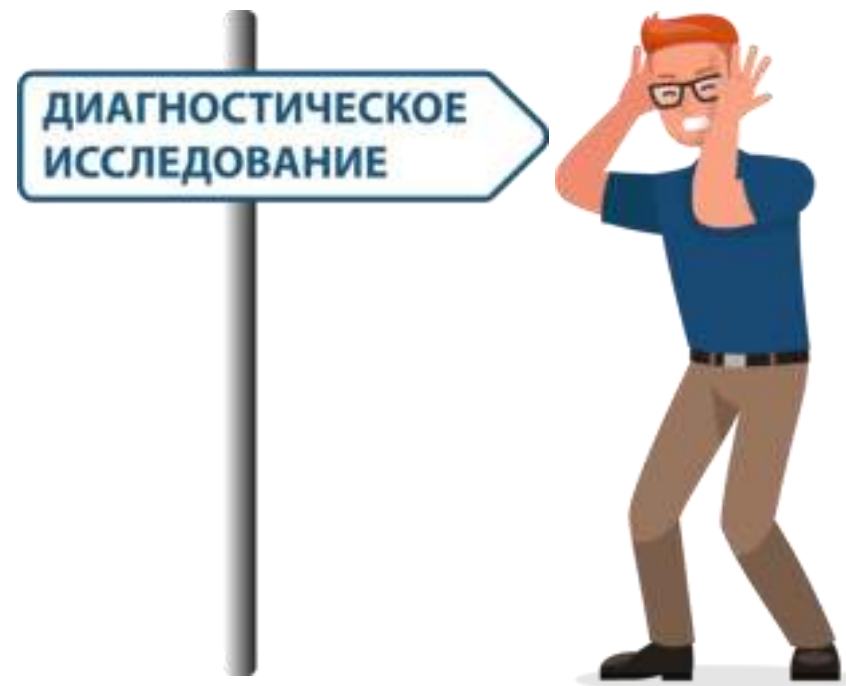
Когда используются разные термины, пациент путается.



Пациенту необходимо сделать **рентген**



В направлении написано **«Рентгенологическое отделение»**



А на указателях в медицинской организации написано **«Диагностическое исследование»**



## Карта-схема медицинской организации

При необходимости для удобства навигации можно использовать карты-схемы



### 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
- Общественные места



Если карта-схема направляется пациенту до приема, можно визуально выделить на ней здание, где запланирован прием





### При подготовке системы навигации Вы должны:

- Быть уверенными, что персонал использует ту же терминологию, которая использована в навигационной системе МО
- Быть уверенными, 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 красно-белый 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:

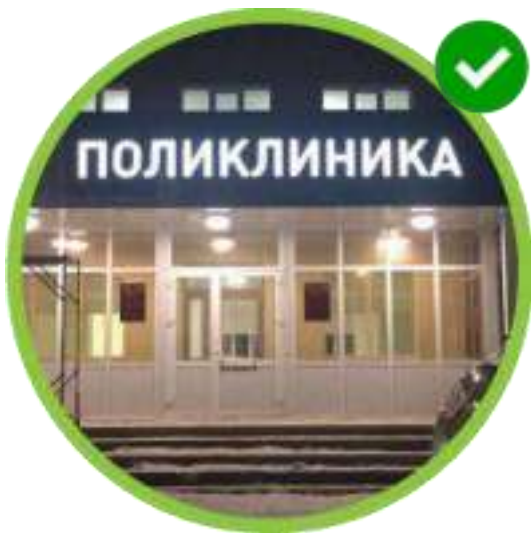
- Оцените, насколько узнаваемо здание
- Создайте ориентиры/характерные элементы у главных входов
- Включите фото МО в общедоступную информацию
- Если есть отличающееся от прочих здание на территории МО, используйте его как ориентир
- Указатели местоположения устанавливаются там, где их хорошо видно с 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



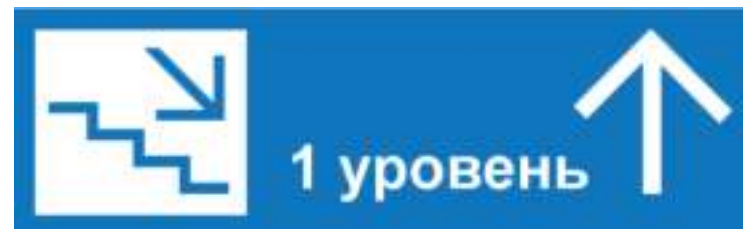
## Рекомендованные размеры указателей направления

80-100 мм		Внутренние, для пешеходов
150-200 мм		Внутренние, при наличии большого количества текста/двойной терминологии/нескольких языках
150-200 мм		Внешние, для водителей (например)





## 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:



Налево



Прямо, либо  
прямо и вверх



Направо



Прямо и вниз



Направо и вниз



Налево и вниз



Направо и вверх



Налево и вверх



**Избегайте использования  
стрелок с разворотами –  
они путают посетителя**



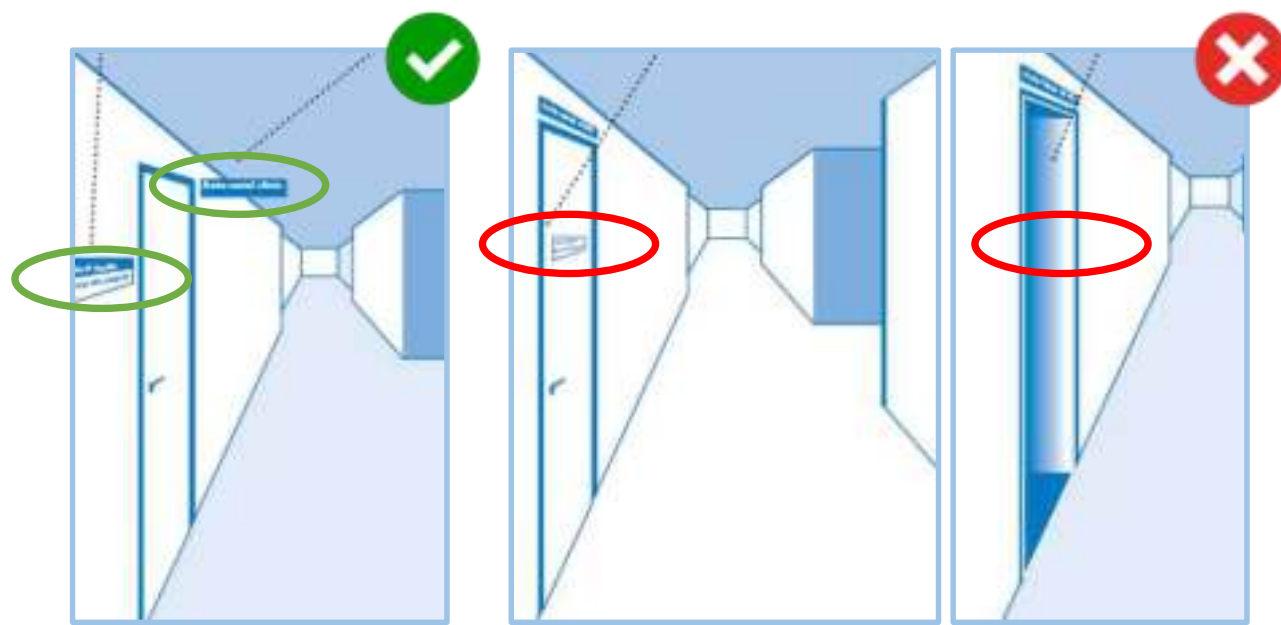
## Рекомендованные размеры указателей местоположения

75-100 мм		Внутренний указатель у конкретного кабинета (табличка)
75-120 мм		Внутренний указатель местоположения для пешеходов
200-250 мм		Внешний указатель местоположения для пешеходов и водителей
300 мм		Внешний указатель местоположения для зданий и отделений
500 мм		Внешний указатель местоположения для главных входов в здание и название МО

## Рекомендации



- 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



- 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
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ	1 ЭТАЖ
ОФТАЛЬМОЛОГ	4 ЭТАЖ
ТЕРАПЕВТ	3 ЭТАЖ



ПОЭТАЖНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	
ГИНЕКОЛОГ	1 ЭТАЖ
КАРДИОЛОГ	2 ЭТАЖ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ	1 ЭТАЖ
ОФТАЛЬМОЛОГ	4 ЭТАЖ
ТЕРАПЕВТ	3 ЭТАЖ

- Быстро и просто найти нужный 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!**



## 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:

Главный вход 

Амбулатория 

Главная регистратура





## 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

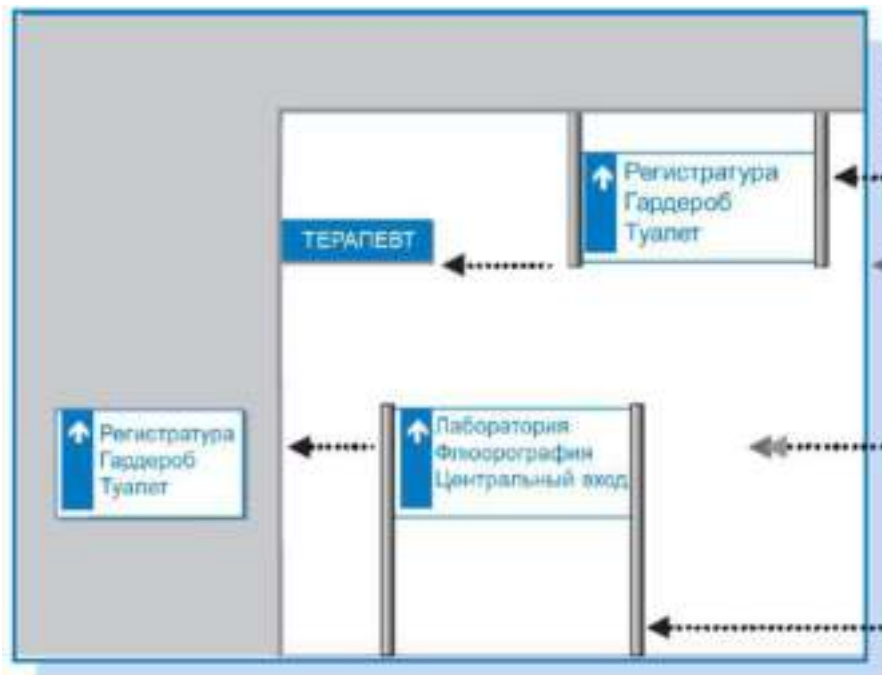


### РЕКОМЕНДАЦИИ

- 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
- Дешевле
- 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?



Использование всех прописных букв сокращает скорость и легкость чтения **особенно, если слово не одно**. Рекомендуемо использование прописной буквы в начале слова



Слабый цветовой контраст



Глянцевая поверхность отражает свет и усложняет восприятие



Слишком сокращенный межбуквенный интервал



## Шрифт для указателей



Рекомендуемые для использования на указателях шрифты:

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)



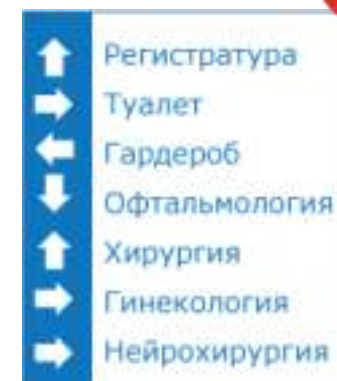
## Расположение текста и группировка

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



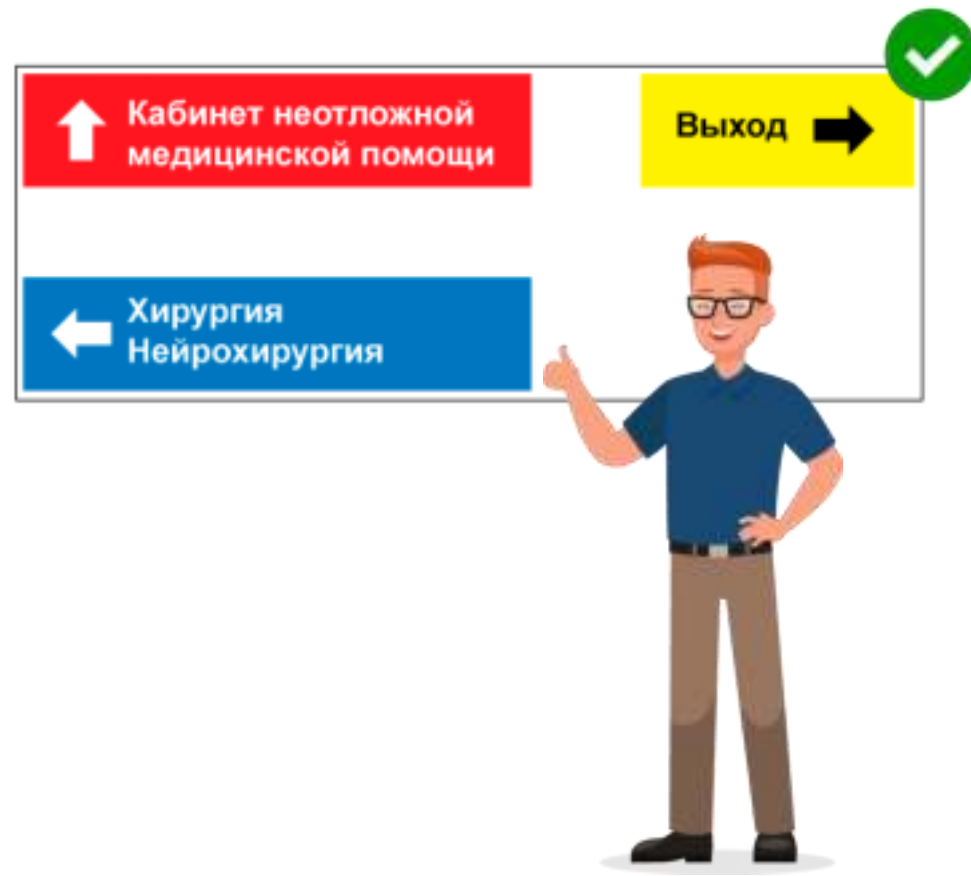




## Расставление акцентов

### 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





## Расставление акцентов

### 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



**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
- Выберите, 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 МО 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



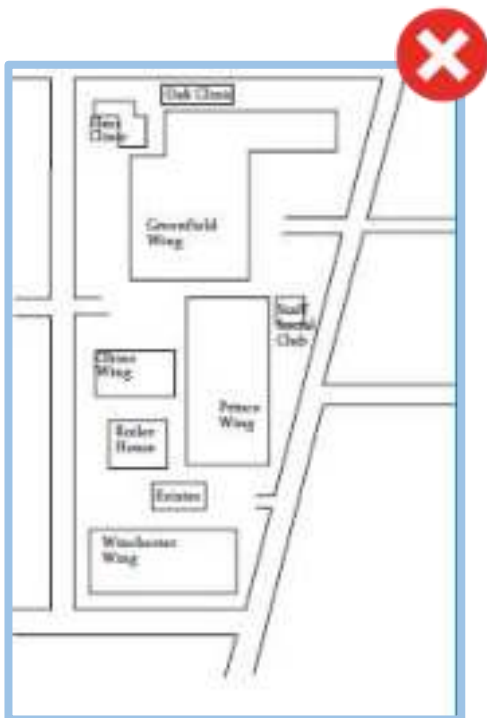
## Абстрактные символы



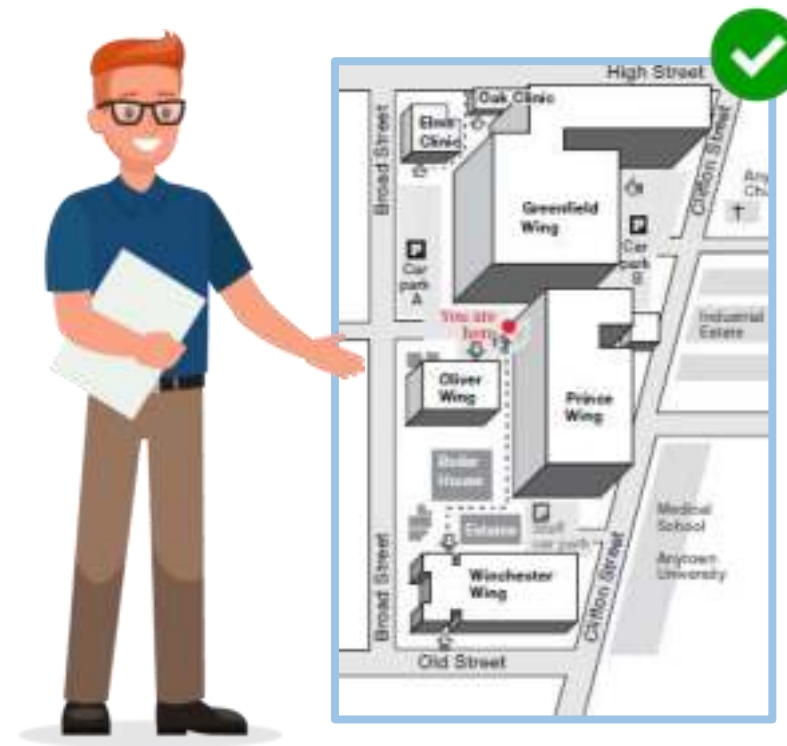
Символы должны быть размещены либо перед текстом, либо после, но **ОДИНАКОВО** для всех указателей



## Карты/схемы



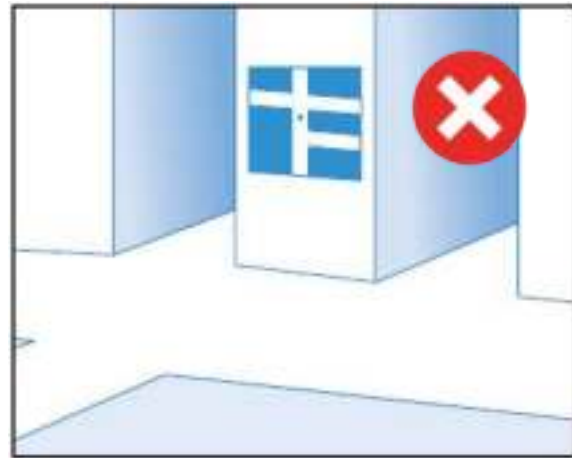
- Отметка «Ты находишься здесь»
- Использование иллюстраций
- Использование цвета
- Наличие ориентиров
- Уровень подсветки
- Размещение карты на всех пунктах принятия решений
- Если на территории МО есть несколько разных по высоте зданий, используйте **3D-диаграмму** для отображения разных уровней строений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





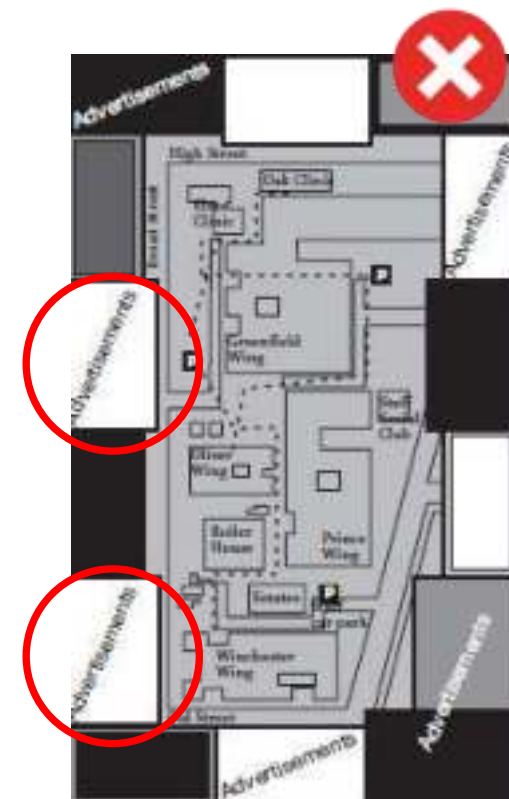
## Карты/схемы

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



P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	
P18	P21	P27	P30	P32	P33	P34	W01	W02	W03	W04	W05	W06	W07	W08	W09	W10	
W11	W12	W13	W14	W15	W16	W17	W18	W19	W20	W21	W22	W23	W24	W25	W26	W27	W28
D01	D02	D03	EC01	EC02	EC03	EC04	EC05	EC06	F01-01	F01-02	F02	F03	F04	F05			
M01	M02	M03	M04	M05	M06	M07	M08	M09	M10	M11							
E01-01	E01-02	E02-01	E02-02	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21					
E03	E04	E05	E06	E07	E08	E09	E10	E11	E12	E22	E23						