

Порядок оказания услуг инвалидам, а также оказания им при этом необходимой помощи в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детском саду компенсирующего вида №29

1. Общие положения.

1.1. Порядок предоставления услуг инвалидам, а также оказания им при этом необходимой помощи в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детском саду компенсирующего вида №29(далее - Порядок), разработан в с Федеральным законом от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Сводом правил СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01- 2001. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденных приказом Министерства регионального развития РФ от 27.12.2011 № 605, Методическими рекомендациями «О потребностях в помощи различных групп инвалидов при оказании услуг на объектах социальной инфраструктуры» Общероссийской общественной организацией «Всероссийское общество инвалидов».

1.2. Порядок предназначен для специалистов, ответственных за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам при осуществлении их личного приема в МБДОУ № 29(далее - ответственные специалисты).

1.3. В настоящем Порядке используются понятия, принятые в Федеральном законе от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Кроме того, в Порядке используются следующие понятия:

-ситуационная помощь - это помощь, оказываемая ответственным специалистом инвалиду в целях преодоления барьеров, препятствующих ему получать все услуги, оказываемые населению, наравне с другими лицами;

-маломобильные граждане - это лица пенсионного возраста; граждане с малолетними детьми, в том числе использующие детские коляски; другие лица с ограниченными способностями или возможностями

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, вынужденные в силу устойчивого или временного физического недостатка использовать для своего передвижения необходимые средства, приспособления и (или) собак- проводников.

2. Порядок оказания ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам

2.1. Приказом МБДОУ назначаются специалисты, ответственные за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам.

2.2. При нахождении инвалида или маломобильного гражданина в помещениях МБДОУ ему оказывается ситуационная помощь:;

- при входе и выходе из здания;

при перемещении внутри здания, при подъеме и спуске с лестницы;

помочь раздеться и одеться.

2.3. Действия охранника МБДОУ при оказании ситуационной помощи инвалиду или маломобильному гражданину:

1) при поступлении сигнала с кнопки вызова помощи выходит на улицу, открывает входные двери;

оказывает помощь при входе в здание МБДОУ;

сообщает свою фамилию, имя, отчество, занимаемую должность, выясняет, по какому вопросу обратился гражданин и уточняет, в какой помощи он нуждается;

в зависимости от цели визита сообщает ответственному за оказание ситуационной помощи специалисту из числа административно управленческого персонала, о посещении МБДОУ инвалидом или маломобильным гражданином с ограничением передвижения;

до момента приема направляет инвалида или маломобильного гражданина к месту ожидания в приемной и обеспечивает его сопровождение к кабинету следующими методами:

а) инвалиду с нарушением слуха ладонью указывает на стул в зоне ожидания (приглашающий жест) и предлагается на него присесть;

б) инвалиду с нарушением зрения сначала дается возможность сориентироваться в пространстве. Необходимо прикоснуться к его плечу или руке, предложить пройти к месту ожидания, сопровождая движение или поддержкой инвалида за локоть/руку, или направлять его словами (немного левее, правее);

В случае препровождения инвалида или маломобильного гражданина в кабинет, охранник должен соблюдать следующие нормы:

а) инвалиду с нарушением слуха предлагается следовать за собой. Слова сопровождаются доступными и понятными жестами. В кабинете указать рукой место, куда инвалид может присесть;

б) инвалиду с нарушением зрения необходимо предложить помощь по сопровождению в кабинет. Предложить незрячему самому выбрать, с какой стороны ему удобно идти (обычно это свободная от трости сторона), при передвижении инвалид держится за специалиста рукой. При спуске или подъеме по ступенькам вести незрячего перпендикулярно к ним и обязательно

показать перила. Проходя двери или узкие проходы, всегда идти впереди, рукой направляя инвалида так, чтобы он шел следом за специалистом. В кабинете, необходимо подвести инвалида к стулу и направить его руку на спинку стула;

в) инвалиду с нарушениями интеллекта предлагается следовать за собой, перед ним открывается дверь, и предлагается занять место посетителя.

г) инвалиду с нарушением опорно-двигательного аппарата при сопровождении предлагается необходимая помощь, которая может быть оказана при передвижении по зданию.

2.4. , Действия специалистов МБДОУ при организации личного приема инвалида:

1) с нарушением слуха:

а) для привлечения внимания необходимо назвать инвалида по имени и отчеству, а, в случае отсутствия реакции, слегка прикоснуться к его руке или привлечь внимание жестом руки;

б) в случае сложностей с устным общением предлагается вести диалог в письменном виде;

в) при возникновении необходимости ознакомления с документами, предоставляемыми инвалидом, ответственный специалист комментирует документы, которые нужны для решения вопроса, связанного с личным обращением инвалида. В случае предоставления неполного комплекта документов, специалист в письменном виде сообщает инвалиду перечень недостающих документов;

г) соблюдаются общие этические нормы общения с инвалидами с нарушением слуха: не указывается на грамматические ошибки, не делаются замечания по устной речи, так как многие инвалиды с нарушением слуха неграмотны;

2) с нарушением зрения:

а) при общении необходимо учитывать постоянную необходимость инвалида в ориентации в пространстве. Если специалист перемещается по кабинету или покидает его - свои действия сопровождает голосом. Если в ходе личного приема возникла необходимость приглашения других специалистов, нужно представить их и дать им возможность выразить голосом свое присутствие;

б) при возникновении необходимости ознакомления с документами, предоставляемыми инвалидом, не нарушается порядок их расположения. Необходимо комментировать свои действия и называть документы, которые нужны для решения вопроса, связанного с личным обращением инвалида. В случае предоставления неполного комплекта документов необходимо сообщить в письменном виде информацию о недостающих документах, а также, по просьбе инвалида, записать информацию на его диктофон;

в) в случае необходимости подписи инвалида на документе ответственный специалист полностью читает его, убеждается в понятии инвалидом изложенной информации, а также предлагает помощь в подписании документа - располагает документ под активную руку, направляет

указательный палец этой руки в место, где должна начаться подпись. Инвалид может использовать факсимильное воспроизведение подписи;

г) необходимо соблюдать общие этические нормы общения с инвалидом с нарушением зрения: избегать излишней жестикюляции, в случае необходимости чтения документа предупредить инвалида о начале действия, обеспечить отсутствие шумовых явлений в кабинете (отключить или максимально снизить громкость сигналов телефонов, находящихся в кабинете);

1) с интеллектуальными нарушениями:

-при общении необходимо использовать конкретные формулировки, изложенные доступным и понятным языком. Речь должна быть спокойной, без колебаний тембра и скорости изложения информации. При возможности устная информация должна сопровождаться иллюстративными или письменными материалами;

2) с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

-оказывать помощь при передвижении по зданию;

-в случае если инвалид с гиперкинезами (гипекинезы - непроизвольные движения тела или конечностей, которые присущи людям с детским церебральным параличом и могут возникнуть проблемы у людей с повреждением спинного мозга. Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней, не привлекая общего к ним внимания. По ходу приема не следует отвлекаться на непроизвольные движения инвалида. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство;

3) с особенностями эмоционального реагирования:

-необходимо разговаривать с ними спокойным тоном голоса, не допуская резкости. Не следует вступать с ними в дискуссии по отвлеченным вопросам. В некоторые моменты эти люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить их, вести себя дружелюбно;

4) с проблемами речи:

-в общении с этими людьми главное быть терпеливым, не перебивать и не поправлять их. Не создавать ощущения, что вы их игнорируете. По ходу общения нужно поддерживать визуальный контакт. Речь должна быть конкретизирована, не следует использовать сложные предложения. Задаваемые посетителям вопросы должны быть конкретными, требующими простых ответов или кивков головы. Не следует спешить закончить предложение за такого посетителя, может оказаться, что он был неправильно понят.

По завершению личного приема специалист МБДОУ сопровождает инвалида или маломобильного гражданина до выхода из здания.