



Инструкция
о порядке оказания ситуационной помощи инвалидам и другим
маломобильным гражданам при посещении объектов и помещений
Государственного учреждения «Коми Республиканская психиатрическая
больница».

1. Общие положения

1. Инструкция разработана в соответствии 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 59.13330.2016 «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».

2. Инструкция предназначена для работников Государственного учреждения «Коми Республиканская психиатрическая больница», ответственных за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам при осуществлении их личного приема в организации (далее ответственные специалисты).

3. В настоящей Инструкции используются понятия, принятые в Федеральном законе от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Кроме того, в Инструкции 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

4. В целях обеспечения условий для беспрепятственного доступа в здания и помещения учреждения инвалидов и других маломобильных граждан, на стоянке автотранспортных средств выделены места для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов и других маломобильных граждан. Знак «парковка для инвалидов» сопровождается информационным стендом.

5. Приказом главного врача назначаются работники, ответственные за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам.

6. При нахождении инвалида или маломобильного гражданина в помещениях ГУ «КРПБ», ему оказывается ситуационная помощь:

- 1) при входе и выходе из здания;
- 2) при перемещении внутри здания, при подъеме и спуске с лестницы;
- 3) в гардеробе - помочь раздеться и одеться.

7. Действия сотрудника при оказании ситуационной помощи инвалиду или маломобильному гражданину:

1) по переговорному устройству общается с посетителем с ограничением передвижения (на коляске, костылях, с белой тростью), выходит на улицу, открывает входные двери;

2) оказывает помощь при входе в здание;

3) уточняет, в какой помощи нуждается инвалид или маломобильный гражданин, цель посещения учреждения;

4) в зависимости от цели визита сообщает ответственному за оказание ситуационной помощи о посещении инвалидом или маломобильного гражданина с ограничением передвижения.

5) До прибытия ответственного специалиста, сотрудник направляет инвалида или маломобильного гражданина к месту ожидания в холле и обеспечивает его сопровождение до места ожидания следующими методами:

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

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);

б) оказывает помощь при выходе из здания.

8. Действия ответственного специалиста при оказании ситуационной помощи инвалиду или маломобильному гражданину:

1) при встрече с инвалидом или маломобильным гражданином ответственный специалист должен сообщить свою фамилию, имя, отчество, занимаемую должность и выяснить, по какому вопросу обратился гражданин. В зависимости от физических особенностей человека, личный прием осуществляется в холле первого этажа (при сложностях с передвижением), или в кабинете ответственного специалиста;

2) в случае препровождения инвалида или маломобильного гражданина в кабинет, ответственный специалист 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) инвалид, испытывающий трудности при передвижении, сопровождается только в кабинеты, расположенные на первом этаже. При сопровождении предлагается необходимая помощь, которая может быть оказана при передвижении по зданию;

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

3) Организация личного приема инвалида 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, ответственный 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;

4) Организация личного приема инвалида с нарушением зрения:

а) при общении необходимо учитывать постоянную необходимость инвалида в ориентации в пространстве. Если ответственный 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);

4) Организация личного приема инвалида 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;

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