

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МБДОУ «Детский сад № 61»  
Иерусалимова М.В. *Иерусалимова*  
« 24 » *01* 20 *26* г.

**ПОРЯДОК**  
**эвакуации и размещения воспитанников с ограниченными**  
**возможностями здоровья (ОВЗ)**  
**и детей младших возрастных групп при угрозе или возникновении**  
**чрезвычайной ситуации**

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок устанавливает алгоритм действий персонала МБДОУ «Детский сад № 61» (далее — Учреждение) при эвакуации и размещении в безопасных зонах следующих категорий воспитанников:

- дети младших возрастных групп (от 1,5 до 4 лет);
- дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), включая детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), зрения, слуха, интеллектуальными нарушениями.

1.2. Порядок обязателен к исполнению всеми сотрудниками Учреждения.

Ответственность за организацию эвакуации указанных категорий возлагается на заместителя руководителя, старшего воспитателя и старшую медицинскую сестру.

1.3. Основные принципы эвакуации:

- Приоритет — жизнь и здоровье ребенка.
- Эвакуация осуществляется по принципу «сопровождающий — ребенок» (для детей с ОВЗ — индивидуальное закрепление).
- Младшие дети и дети с ОВЗ эвакуируются в первую очередь.
- Скорость эвакуации определяется возможностями самого маломобильного ребенка в группе.

II. Нормативные требования к размещению групп

2.1. Размещение по этажам:

Категория детей	Допустимый этаж размещения	Нормативный акт
Дети до 3 лет (ясельные группы)	Только 1 этаж	СанПиН 2.4.1.3049-13
Дети с ОВЗ (иные категории)	Не выше 2 этажа	СП 2.4.3648-20
Дети с нарушениями ОДА и зрения	Только 1 этаж	СП 2.4.3648-20 п. 3.1.3

2.2. Требования к количеству эвакуационных выходов:

Каждая групповая ячейка (для любой возрастной группы) должна иметь не менее двух эвакуационных выходов. Наличие только одного выхода является нарушением требований пожарной безопасности (Федеральный закон № 123-ФЗ, СП 1.13130.2020).

2.3. Запрещается размещение детей:

- в подвальных и подземных этажах (СП 1.13130.2020);
- в цокольных этажах с заглублением более 0,5 м при отсутствии отдельного выхода наружу.

### III. Организация эвакуации детей младших групп (1,5–4 года)

#### 3.1. Особенности эвакуации

Дети младшего дошкольного возраста не способны самостоятельно передвигаться в условиях угрозы организованным строем. Основной способ эвакуации — вынос на руках.

#### 3.2. Нормативы времени и скорости

Согласно методике определения расчетных величин пожарного риска (Приказ МЧС России № 382), дети относятся к группе мобильности МЗ. Скорость движения при эвакуации (при плотности потока 0,1–0,2 м<sup>2</sup>/м<sup>2</sup>) составляет:

- по горизонтальному пути: 53–70 м/мин
- по лестнице вниз: 20 м/мин

В практическом применении для младших групп с выносом на руках рекомендуется принимать скорость не более 30 м/мин (с учетом осторожности при спуске по лестницам).

#### 3.3. Алгоритм действий при эвакуации младшей группы

№	Этап	Действия воспитателя и младшего воспитателя	Время
1	Прием сигнала	Прекратить занятие/сон. Голосом спокойно скомандовать: «Дети, встаем, идем ко мне». Не использовать слово «тревога» или «пожар».	до 10 сек
2	Сбор детей	Детей не одевают полностью! Завернуть в одеяло/плед (хранится на кровати). В холодное время — накинуть верхнюю одежду (комбинезон) без застегивания. Взять «тревожный пакет» группы (список детей, бутылка воды, влажные салфетки)	до 40 сек
3	Вынос/вывод	Воспитатель берет на руки 1–2 детей (в зависимости от физических возможностей). Младший воспитатель замыкает колонну с остальными детьми (2–3 ребенка на руках).	1–2 мин
4	Спуск по лестнице	При спуске с 2-го этажа — двигаться приставным шагом, держась за поручень свободной рукой. Ребенок должен быть прижат к груди или на бедре лицом к лестнице. На пролете — не обгонять. по расчету	до 1 мин (на пролете — не обгонять. по расчету)
5	В безопасной зоне	Пересчет детей по списку. Доклад ответственному за эвакуацию	немедленно

### IV. Организация эвакуации детей с ОВЗ

#### 4.1. Общие требования

4.1.1. Для каждого ребенка с ОВЗ приказом заведующего закрепляется индивидуальный сопровождающий (воспитатель, младший воспитатель, логопед, педагог-психолог или иной сотрудник, прошедший специальный инструктаж).

4.1.2. В каждой группе, где воспитываются дети с ОВЗ, хранится «Карта эвакуации ребенка с ОВЗ», содержащая:

- ФИО ребенка, группа, диагноз/особенности;
- способ эвакуации (на руках; в кресле-каталке, с помощью тактильного сопровождения);
- ФИО закрепленного сопровождающего и дублера;
- необходимые медикаменты/средства (аптечка, очки, слуховой аппарат).

4.1.3. Предельная наполняемость групп комбинированной направленности (совместно с нормотипичными детьми) установлена СанПиН 2.4.1.3049-13:

№	Возраст	Категория детей с ОВЗ	Максимальное количество детей с ОВЗ в группе
1	До 3 лет	любые категории	не более 3 на группу до 10 чел.
2	Старше 3 лет	глухие, слепые, с ОДА, с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой), со сложным дефектом	не более 3 на группу до 10 чел
3	Старше 3 лет	слабовидящие, слабослышащие, с ТНР, с умственной отсталостью (легкой)	не более 4 на группу до 15 чел.
4	Старше 3 лет	с задержкой психического развития	не более 5 на группу до 17 чел.

4.2. Эвакуация детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА)

4.2.1. Категорически запрещено использовать кресла-коляски для спуска по лестницам при эвакуации (риск опрокидывания).

4.2.2. Способ эвакуации: перенос на руках. Рекомендуемый способ — «на спине» (ребенок держится за шею сопровождающего) или на руках с поддержкой спины. Для детей с высоким тонусом мышц — перенос на руках «люлькой» (одна рука под шей и спиной, вторая — под коленями).

4.2.3. Сотрудники, закрепленные за детьми с ОДА, проходят ежегодную подготовку по технике переноса маломобильных детей (инструктаж с практической отработкой).

4.3. Эвакуация детей с нарушением зрения

4.3.1. Способ сопровождения: педагог берет ребенка за руку выше локтя (не за кисть!), ребенок держится за локоть педагога. Предварительно подается голосовая команда «Стоп» перед каждым изменением направления движения или типом покрытия (лестница, порог, дверь).

4.3.2. На путях эвакуации должны быть установлены тактильные таблички (шрифт Брайля) с указанием направления к эвакуационному выходу на высоте 1,2–1,5 м от пола.

4.3.3. При эвакуации по лестнице: ребенок ставится лицом к лестнице, его нога ставится на первую ступеньку, затем подается команда «Шаг вниз».

4.4. Эвакуация детей с нарушением слуха

4.4.1. Для оповещения используется световая сигнализация (мигающие маячки) в дополнение к звуковой. Визуальный сигнал (вспышка) должен быть виден из любой точки групповой комнаты.

4.4.2. Способ привлечения внимания: педагог устанавливает зрительный контакт, подает жест «Тревога» (поднятая рука с раскрытой ладонью, резкое движение вниз к плечу).

Допускается использование вибрационного браслета или тактильного сигнала (похлопывание по плечу).

4.4.3. При эвакуации — держать ребенка в поле зрения постоянно. Для слабослышащих детей с кохлеарными имплантами — сопровождающий должен иметь запасные батарейки для процессора в «тревожном пакете».

4.5. Эвакуация детей с расстройствами аутистического спектра (РАС)

4.5.1. Дети с РАС могут негативно реагировать на громкий звук сирены (вплоть до паники, застывания, агрессии). Перед отработкой тренировок проводится адаптация: ребенка знакомят со звуком сирены в щадящем режиме (уменьшенная громкость, затем постепенное увеличение).

4.5.2. При эвакуации используется визуальная карточка «Пожар/Тревога» (красный фон, пиктограмма бегущего человека). Карточка хранится в доступном для педагога месте и предъявляется ребенку непосредственно перед началом эвакуации (для детей, понимающих визуальные расписания).

4.5.3. Способ эвакуации: педагог берет ребенка за руку (не за предплечье — это может вызвать сенсорную перегрузку). При отказе от контакта — используется сопровождение «сзади» (педагог идет за ребенком, направляя легкими прикосновениями к плечам). Запрещено применять физическую силу!

## V. Размещение в безопасных зонах (укрытиях)

### 5.1. Требования к зонам размещения

5.1.1. Для размещения эвакуированных детей в Учреждении определены следующие безопасные зоны:

- Зона № 1 (раздевалки — используется при ракетной опасности, атаке БПЛА);
- Зона № 2 (спальни — используется при ракетной опасности, атаке БПЛА).

5.1.2. Для детей с ОВЗ и младших групп в зоне размещения предусматривается:

- отдельный сектор с минимальным уровнем шума;
- возможность размещения лежа (коврики, маты) — для детей до 3 лет и детей с ОДА;
- доступ к питьевой воде и влажным салфеткам;
- аптечка с учетом специфики заболеваний (противосудорожные препараты, ингаляторы — по назначению врача).

### 5.2. Порядок размещения в зоне укрытия

№	Действие	Ответственный
1	Вход в зону укрытия — организованно, без толкотни. Младшие дети и дети с ОВЗ заходят в первую очередь.	Воспитатель группы
2	Пересчет детей по списку (строевая записка). Особое внимание — детям с ОВЗ и детям до 3 лет	Воспитатель, старшая медицинская сестра
3	Размещение детей на отведенных местах: младшие дети — на ковриках/матах в центральной части укрытия (подальше от стен); дети с ОВЗ — с учетом их потребностей (в углу/у стены — по желанию ребенка).	Воспитатель, младший воспитатель
4	Доклад заведующему или ответственному за укрытие: «Группа № ___ в количестве ___ человек (из них ___ детей с ОВЗ, ___ детей до 3 лет)	Воспитатель

	укрыта».	
5	Обеспечение тишины. Младшим детям предложить пустышку/игрушку. Детям с РАС — разрешить использовать наушники или сенсорные игрушки.	Воспитатель, педагог-психолог

5.2.1. Запрещается открывать двери укрытия до получения сигнала «Отбой опасности».

### 5.3. Пожаробезопасные зоны (временное укрытие при пожаре)

Согласно СП 1.13130.2020, для маломобильных групп населения в здании могут быть предусмотрены пожаробезопасные зоны, где дети могут ожидать помощи спасателей, если эвакуация наружу невозможна.

В МБДОУ № 61 пожаробезопасными зонами определены:

- холл перед центральным входом (при условии изоляции от горящих помещений).
- При невозможности полной эвакуации детей с ОВЗ из здания допускается их временное размещение в указанных зонах с последующей передачей спасателям.

## VI. Ответственность и контроль

### 6.1. Ответственные лица:

Функция	Должность
Общая организация эвакуации детей с ОВЗ и младших групп	Заведующий
Контроль наличия и актуальности Карт эвакуации детей с ОВЗ	Старший воспитатель
Медицинское сопровождение при эвакуации (особенно детей с эпилепсией, диабетом, астмой)	Старшая медицинская сестра
Обеспечение исправности путей эвакуации (отсутствие порогов, пандусы, освещение)	Заместитель руководителя

### 6.2. Периодичность тренировок:

- Практические тренировки по эвакуации всех категорий детей проводятся не реже 2 раз в год (по плану-графику).
- Отработка переноса детей с ОДА на руках — ежеквартально.
- Инструктаж с персоналом по особенностям эвакуации детей с ОВЗ — не реже 1 раза в полугодие.

## VII. Заключительные положения

7.1. Настоящий Порядок вводится в действие с 14.01.2026г..

7.2. Все сотрудники Учреждения обязаны быть ознакомлены с Порядком под роспись.

Приложения к Порядку:

1. Приложение А — Карта эвакуации ребенка с ОВЗ (форма).
2. Приложение Б — Схема эвакуации детей младшей группы с указанием закрепленных сопровождающих.
3. Приложение В — Перечень средств индивидуальной эвакуации (носилки, коврики, «тревожные пакеты»).
4. Приложение Г — Инструкция для сотрудников «Перенос маломобильного ребенка на руках: техника безопасности».

Итого в документе:  
пронумеровано  
прошнуровано  
и скреплено печатью \_\_\_\_\_ листа(ов)

Заведующий МБДОУ  
«Детский сад № 61» г.о. Самара  
М.В. Иерусалимова

