Приложение № 3

к Методическим рекомендациям

по проведению паспортизации

объектов в приоритетных сферах

жизнедеятельности инвалидов

и других маломобильных групп

населения

**АНКЕТА**

**(информация об объекте социальной инфраструктуры)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ \_\_\_М-2020\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Нежилое помещение**

1.2. Адрес объекта **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **1039,4** кв.м.

- часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м.

1.4. Год постройки здания  **1973** , последнего капитального ремонта  **2009**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, капитального \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Краевое государственное автономное учреждение социальной защиты «Камчатский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (КГАУ «Камчатский центр для несовершеннолетних»).**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

1.8. Основание для пользования объектом (**оперативное управление**, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности **(государственная**, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, **региональная**, муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Министерство социального развития и труда Камчатского края**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская 118.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, образование, **социальная защита**, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Виды оказываемых услуг **Социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-бытовые, социально-экономические, социально-правовые, социально-трудовые, услуги в целях коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочные социальные услуги.**

2.3 Форма оказания услуг: (**на объекте**, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**дети**, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **инвалиды, передвигающиеся на коляске,** **инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата**; **нарушениями зрения,** нарушениями слуха, **нарушениями умственного развития.**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (**количество обслуживаемых в день**), вместимость, пропускная способность **20.**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (**да**, нет)

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)**

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Остановка в 200 м до Центра, отсутствует тротуар, бордюров нет, перекресток нерегулируемый.

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту - нет

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **200 м**

3.2.2 время движения (пешком) **10-15** мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да*,* **нет**),

3.2.4 Перекрестки: ***нерегулируемые****; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная;* ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть,* ***нет*** (описать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет***

**3.3 Вариант организации доступности ОСИ** (формы обслуживания)\* с учетом СП 35-101-2001

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта** |
| 1 | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | - |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | - |
| 6 | с нарушениями умственного развития | Б |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД»**

**4. Управленческое решение** (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п \п | **Основные структурно-функциональные зоны объекта** | **Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И (К,О, С,У) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (К,О,С,У,) |
| 4 | Зона целевого назначения (целевого посещения объекта) | ДЧ-И |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И (О,С,У,) |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | ДЧ-В |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДУ-В |
| 8. | **Все зоны и участки** |  |

\*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

**Размещение информации на Карте доступности Камчатского края согласовано** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*

Приложение № 4

к Методическим рекомендациям

по проведению паспортизации

объектов в приоритетных сферах

жизнедеятельности инвалидов

и других маломобильных групп

населения

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ № \_\_\_\_\_\_\_\_1\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Наименование территориального  образования субъекта РФ | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Нежилое помещение**

1.2. Адрес объекта **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание  **2**  этажей,  **1039,4** кв.м

- часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет);  **5251**  кв.м

1.4. Год постройки здания  **1973** , последнего капитального ремонта  **2009**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,* *капитального \_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Краевое государственное автономное учреждение социальной защиты «Камчатский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (КГАУ «Камчатский центр для несовершеннолетних»).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту \_\_**нет.**

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта  **200** м

3.2.2 время движения (пешком) \_**10-15**  мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да,**нет)**,

3.2.4 Перекрестки: ***нерегулируемые****; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная;* ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть,* ***нет*** (описать тротуар без бордюров)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет***

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**  (формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | - |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | - |
| 6 | с нарушениями умственного развития | Б |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД»**

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Основные структурно-функциональные зоны** | **Состояние доступности,**  **в том числе для основных категорий инвалидов\*\*** | **Приложение** | |
| № на плане | № фото |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (К) |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (К) |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-В |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ-В |  |  |
| 7 | Пути движения  к объекту (от остановки транспорта) | ДУ-В |  |  |

**\*\*** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** - недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Управленческое решение** (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п \п | **Основные структурно-функциональные зоны объекта** | **Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) |  |
| 2 | Вход (входы) в здание |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Приобрести устройства для подъёма и перемещения категории К. \*  технические решения невозможны |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | * Организовать ближайшую Центру остановку общественного транспорта, доступной для МГН. * Организовать на остановке наличие схемы движения к объекту; * Организовать пешеходный путь следования для инвалидов и МГН по маршруту движения от остановки до Центра гладкими, обозначенными с нескользящим покрытием дорожками, тротуарами; * организовать по маршруту следования место отдыха с возможностью вызова и ожидания помощи.   *\* Пешеходный путь следования для инвалидов и МГН по пути следования от ближайшей остановки общественного транспорта до Центра находиться в собственности Мильковского района, следовательно, организация данного мероприятия возможна за счет средств ММР.* |
| 8. | **Все зоны и участки** |  |

\*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в рамках исполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть):*

4.4.1. согласование на Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)*

4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.4.6. другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности Камчатского края

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

2. Входа (входов) в здание на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

3. Путей движения в здании на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

4. Зоны целевого назначения объекта на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

Результаты фотофиксации на объекте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель

рабочей группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,

расположенной на объекте

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. (протокол №\_\_\_\_\_)

Комиссией (название).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Примечание: Приложения №1-6 к акту обследования см. в методической рекомендации, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. n 627**

Приложение № 7

к Методическим рекомендациям

по проведению паспортизации

приоритетных объектов в приоритетных

сферах жизнедеятельности и других

маломобильных групп населения

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ (ОСИ)**

**№ \_\_\_\_\_\_1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Нежилое помещение**

1.2. Адрес объекта **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **2** этажей, **1039,4** кв.м.

- часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м.

1.4. Год постройки здания  **1973** , последнего капитального ремонта  **2009**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, капитального \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Краевое государственное автономное учреждение социальной защиты «Камчатский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (КГАУ «Камчатский центр для несовершеннолетних»).**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **Камчатский край, с. Мильково, ул. Советская, д. 17а.**

1.8. Основание для пользования объектом (**оперативное управление**, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности **(государственная**, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, **региональная**, муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Министерство социального развития и труда Камчатского края**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская 118.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте *(****по обслуживанию населения)*

2.1 Сфера деятельности (*здравоохранение, образование,* ***социальная защита****, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Виды оказываемых услуг **Социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-бытовые, социально-экономические, социально-правовые, социально-трудовые, услуги в целях коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, срочные социальные услуги.**

2.3 Форма оказания услуг: (**на объекте**, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (**дети**, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, **инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата**; **нарушениями зрения,** нарушениями слуха**, нарушениями умственного развития**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (**количество обслуживаемых в день**), вместимость, пропускная способность **20**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (**да**, нет)

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Остановка в 200 м до центра, имеется тротуар, бордюров нет, перекресток нерегулируемый.

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет**

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта  **200** м

3.2.2 время движения (пешком) **10-15**  мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да,***нет***),

3.2.4 Перекрестки: ***нерегулируемые****; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная;* ***нет***

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть,* ***нет*** (описать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет*** ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**  (формы обслуживания)\* |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | - |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | Б |
| 4 | с нарушениями зрения | Б |
| 5 | с нарушениями слуха | - |
| 6 | с нарушениями умственного развития | Б |

\* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД»**

**3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п \п | **Основные структурно-функциональные зоны** | **Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов\*\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (К) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (К) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДП-В |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ-В |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДУ-В |

**\*\*** Указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** – временно недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Управленческое решение**

**4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№  п \п | **Основные структурно-функциональные зоны объекта** | **Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) |  |
| 2 | Вход (входы) в здание |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Приобрести устройства для подъёма и перемещения категории К.\*  технические решения невозможны |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения |  |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | * Организовать ближайшую Центру остановку общественного транспорта, доступной для МГН. * Организовать на остановке наличие схемы движения к объекту; * Организовать пешеходный путь следования для инвалидов и МГН по маршруту движения от остановки до Центра гладкими, обозначенными с нескользящим покрытием дорожками, тротуарами; * организовать по маршруту следования место отдыха с возможностью вызова и ожидания помощи.   *\* Пешеходный путь следования для инвалидов и МГН по пути следования от ближайшей остановки общественного транспорта до Центра находиться в собственности Мильковского района, следовательно, организация данного мероприятия возможна за счет средств ММР.* |
| 8. | **Все зоны и участки** |  |

\*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в рамках исполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть):*

Согласование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности Камчатского края **дата** \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.,

2. Акта обследования объекта: № акта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

3. Решения Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.