ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (далее - ОСИ)
ГАУ «КЦСОН Артемовского района»

№ 1 «15» мая **2019 г.**

1. Общие сведения об объекте

1.1. Вид (наименование) объекта **ГАУ «КЦСОН Артемовского района»**
1.2. Полный почтовый адрес объекта: **623780, Свердловская область, г. Артемовский, ул. Чайкиной, 24.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **2** этажей, **1061,4** кв.м
- часть здания ___-___ этажей (или на ___-___ этаже), __-__ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **7429** кв.м
1.4. Год постройки здания **1964**, последнего капитального ремонта __-__
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): полное наименование: **государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Артемовского района»**; сокращенное наименование: **ГАУ «КЦСОН Артемовского района».**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения), телефон, e-mail:
623795, Свердловская область, г.Артемовский, ул.Чайкиной, д.24. Тел.(34363)5-71-88.
эл. почта: msp-so-arm@egov66.ru.
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **оперативное управление.**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная.**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*): **региональная**.
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*): **Министерство социальной политики Свердловской области.**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты (*полный почтовый адрес, телефон, e-mail*): **620144, г. Екатеринбург, ул. Большакова, 105; тел.: (343)257-37-10; mspso@egov.ru**.

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, др.*): **социальная защита (оказание социальных услуг).**
2.2 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (*дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории*): **взрослые трудоспособного возраста, пожилые.**
2.3 Категории обслуживаемых инвалидов (*по виду нарушений*): **инвалиды, передвигающиеся на кресле-коляске, инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата, по зрению, по слуху, с нарушениями умственного развития**.
2.4 Виды услуг: **социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту; социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их**

здоровья; социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия; социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей; социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией; социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов; срочные социальные услуги.

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

2.6 Плановая мощность: **посещаемость 40 человек (количество обслуживаемых в день), вместимость 100 человек, пропускная способность 150 человек**.

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта): **основной автобусный маршрут (от п. Буланаш до ж/д вокзала г. Артемовский, остановка Акулова).**
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: **отсутствует**.

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **800** метров
3.2.2 время движения (пешком) **20** минут
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 (съезды с тротуара и др.): *есть,* ***нет*** (описать_____
_____)
Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет*** (описать_____)

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания*

Категория инвалидов	**Форма обслуживания - способ предоставления услуг инвалидам –** *(отметить выбранный способ знаком плюс +)*				
	На объекте – по варианту:		**На дому**	**Дистан-ционно**	**Не Органи-зовано**
	«А»*	**«Б»****			
К (передвигающиеся на креслах-колясках)		+	+	+	
О (инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата)		+	+	+	
С (инвалиды по зрению)		+	+	+	

Г (инвалиды по слуху)		+	+	+	
У (инвалиды с нарушениями умственного развития)	+		+	+	
Все категории инвалидов***			+	+	

** - вариант «А» - **универсальный проект** - доступность для инвалидов любого места в здании, а именно – общих путей движения и мест обслуживания – не менее 5% общего числа таких мест, предназначенных для обслуживания (но не менее одного)*

*** - вариант «Б» - **разумное приспособление** - при невозможности доступного оборудования всего здания выделение в уровне входа специальных помещений, зон или блоков, приспособленных для обслуживания инвалидов, с обеспечением всех видов услуг, имеющихся в данном здании*

**** - заполняется только в случае, если способ единый для всех категорий*

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности для основных категорий инвалидов**					
		К для передвигающихся на креслах-колясках	**О** с другими нарушениями опорно-двигат. аппарата	**С** с нарушениями зрения	**Г** с нарушениями слуха	**У** с умственными нарушениями	**Для всех категорий МГН**
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ	ДУ	ДУ	ДП	ДП	ДУ
2	Вход (входы) в здание	ДП	ДП	ДУ	ДП	ДП	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ	ДУ	ДУ	ДП	ДП	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ	ДУ	ДУ	ДП	ДП	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП	ДП	ДП	ДП	ДП	ДП
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП	ДП	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ
8	**Все зоны и участки**	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ

** Указывается: **ДП** - доступно полностью, **ДЧ** - доступно частично, **ДУ** - доступно условно, **Нет** - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ДУ (К,О,С,Г,У)

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)				
		Не нуждается (доступ обеспечен)	Ремонт (текущий, капитальный)	Индивидуальное техническое решение (ТСР)	Технические решения невозможны	Организация альтернативной формы обслуживания
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)		V			
2	Вход (входы) в здание	V				
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)		V			
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	V				
5	Санитарно-гигиенические помещения	V				
6	Система информации и связи (на всех зонах)		V			
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)					V
8	**Все зоны и участки**		V			

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 объекта ДП (К, О, С, Г, У) _____

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

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

_____

4.4.2. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.3. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.4. согласование с общественными организациями инвалидов _____

4.4.5. имеется заключение уполномоченной организации (наименование, дата), прилагается

_____

4.4.6. другое _____

4.5. Для организации (обеспечения) доступности необходимо выполнить следующие мероприятия:

4.5.1. Мер по адаптации не требуется (адаптации не подлежит), причина _____
4.5.2. Адаптация в порядке ремонта (текущего, капитального), период 2019-2022 г.г.
4.5.3. Адаптация с помощью ТСР, указать необходимые средства: _____
4.5.4. Техническое решение невозможно (причины _____)
4.5.5. Организация альтернативной формы обслуживания (*помощь на объекте, на дому, дистанционно*)
4.5.6. Требуются дополнительные согласования (с кем) _____
либо: **имеются заключения иных организаций** (указать, приложить) _____
4.5.7. Другое _____

4.6. Информация может быть размещения на открытом электронном ресурсе (карте доступности) _____ДА_____

Руководитель объекта (должность) _____ /Халямин С.А./
(подпись)

Представители общественных организаций инвалидов (не менее трех организаций):
_____Председатель ВОС_Налимова Л.И._____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
_____Председатель ВОИ_Юдина Ф.К._____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)
_____Председатель ВОГ_Трушникова В.Ф._____ _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Дата 15.05.2019

4.7. Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации объекта:
_____
_____

Руководитель объекта (должность) _____ /Халямин С.А./ (директор)
(подпись)

Дата _____