Приложение А.2

УТВЕРЖДАЮ

Начальник

Отдела организации социального обслуживания населения администрации Болотнинского района Новосибирской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.П.Дашковская

«03» марта 2017года

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**№ \_8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта **Специализированный дом для одиноких и престарелых**

1.2. Адрес объекта \_**633340 Новосибирская область, г.Болотное, ул.М.Горького, д.2**

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание \_\_\_\_**2**\_\_\_ этажа, \_\_**1172, 6**\_\_ кв.м

- часть здания \_\_кв.м

- наличие прилегающего земельного участка **(да**, нет);\ **300кв.м**

1.4. Год постройки здания \_**1997**\_, 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) **Специализированный дом для одиноких и престарелых г.Болотное**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **633340 Новосибирская область, г.Болотное, ул.М.Горького, д.2**

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)**Оперативное управление МБУ КЦСОН Болотнинскогог района НСО**

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

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

1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Болотнинского района Новосибирской области»**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **633340 Новосибирская область, г.Болотное, ул. Советская, 2**

**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)*

**Жилой фонд**

2.2 Виды оказываемых услуг **Объект предназначен для постоянного проживания по договорам найма граждан пожилого возраста и инвалидов всех возрастных категорий.**

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

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **граждане пожилого возраста и инвалиды всех возрастных категорий**

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

**2.6 Плановая мощность: посещаемость** (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность**19 человек**

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

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

***Автобус №1от остановки «Железнодорожный вокзал» до остановки «ул.М.Горького»;***

***Автобус № 1 от остановки «Западный переезд» до остановки «ул. М.Горького»;***

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 **300 м**

3.2.2 время движения (пешком**) \_5 \_ мин**

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

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

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, ***нет***

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 | А – 1 этаж здания,ВНД – 2 этаж здания |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | А – 1 этаж здания, ДУ – 2 этаж здания |
| 4 | с нарушениями зрения | ДУ |
| 5 | с нарушениями слуха | А |
| 6 | с нарушениями умственного развития | - |

\* - 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-И (К, О, С, Г, ) |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-И (К,О.Г)ДЧ-И (С) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДП-И (К, О, С, Г, ) – 1 этаж зданияВНД – 2 этаж здания |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ-И (К,О,С,Г) – 1 этаж здания,ВНД (К)– 2 этаж здания |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | - |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДУ |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ-И (К, О, С, Г) |

**\*\*** 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**: объект доступен частично избирательно для категорий инвалидов (К,О,С,Г), недоступен для категории (К) второй этаж здания.

**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) | Текущий ремонт(оборудовать парковочное место для инвалидов) |
| 2 | Вход (входы) в здание | Текущий ремонт (краевые ступени лестницы и двери выделить контрастным цветом) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Создать контрастную маркировку на прозрачных полотнах дверей и краевых ступенях лестницы на 2-ой этаж. Реконструировать перила лестницы. |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | не нуждается |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | не нуждается |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Индивидуальные решения с ТСР |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Индивидуальные решения с ТСР (разместить на остановке схему движения к объекту для МГН). |
| 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 *государственной программы Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения Новосибирской области» на 2014-2019 годы»,*

*Разработка Плана мероприятий по обеспечению доступности объектов социального обслуживания населения Болотнинского района для ММГН - при наличии финансирования.*

 *(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3Ожидаемый результат (по состоянию доступности)после выполнения работ по адаптации *доступен полностью всем 1 этаж здания. Доступен полностью избирательно для категорий (О,С.Г) 2 этаж здания.*\_\_

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 субъекта РФ **дата**

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

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «03» марта 2017г.,

2. Акта обследования объекта: № акта1 от «03» марта 2017\_ г.

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