|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | СОГЛАСОВАНО  Начальник Управления социальной защиты населения по  городу Сургуту и Сургутскому району  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.Ф. Слободчикова «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. |  | УТВЕРЖДАЮ Директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский центр социальной помощи семье и детям» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.Ф. Ронжина  «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. | |  |

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**Объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**бюджетного учреждения**

**Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

**«Сургутский центр социальной помощи семье и детям»**

1. **Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта ***здание, бюджетного учреждения.***

1.2. Адрес объекта ***628418, Российская Федерация, Тюменская область ХМАО – Югра, город Сургут, ул. Лермонтова, д.9.***

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание ***3*** этажей,  ***5654,9 кв.м.***

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

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет):  ***8922кв.м.***

1.4. Год постройки здания ***1988***, последнего капитального ремонта – ***не проводился.***

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего-* ***в 2021г.***  *капитального* - ***не предусмотрено***.

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, ***Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры “Сургутский центр социальной помощи семье и детям”*** (краткое наименование)***: БУ “Сургутский центр социальной помощи семье и детям”***

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) ***628418, РФ, ХМАО – Югра, Тюменская область г. Сургут, ул. Лермонтова д.9***

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

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

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

1.11. Вышестоящая организация *(наименование)* – ***Департамент социального развития Ханты – Мансийского автономного округа - Югры.***

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты ***628011, РФ, ХМАО-Югра, Тюменская область, г. Ханты – Мансийск ул. Мира, д 5.***

**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)*

***Социальная защита.***

2.2 Виды оказываемых услуг**: *Социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.***

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

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

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

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность ***60 чел.***

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

1. **Состояние доступности объекта**
   1. **Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

***Маршрут до объекта пассажирским транспортом может осуществляться в 3х направлениях, вблизи объекта располагаются остановочные комплексы:***

***- остановка «ул. Лермонтова» (чётная сторона ул. Лермонтова) — расстояние до объекта 310м, автобус № 8.***

***Переход через проезжую часть возможен через пешеходный переход, который не оснащён светофором с таймером.***

***- остановка «магазин Даниловский» (нечётная сторона проспекта Мира) — расстояние до объекта 410м, автобус № 7, 12, 24, 112. м/т № 12, 20.***

***- остановка «магазин Даниловский» (чётная сторона проспекта Мира) — расстояние до объекта 313м, автобус № 2, 24. м/т № 12, 20.***

***Переход через проезжую часть возможен через пешеходные переходы, оснащённые светофорами с таймерами, которые расположены вблизи каждой остановки.***

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту:

***- на маршрутах № 2, 7, 112 - задействованы низкопольные автобусы – адаптированные для перевозки маломобильных групп населения*.**

* 1. **Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта ***310 м.***

3.2.2 время движения (пешком) ***5-7 мин (быстрый шаг;) 8 = 10 мин (медленный шаг).***

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

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

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* – ***есть.*** *(отсутствуют понижение бордюров на пешеходной дорожке)*

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

* 1. **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** | «Б» |
|  | *в том числе инвалиды:* | «Б» |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | «Б» |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | «Б» |
| 4 | с нарушениями зрения | «Б» |
| 5 | с нарушениями слуха | «Б» |
| 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) | ДЧ-И |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ-И |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДУ |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДУ |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ-И |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДУ |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ВНД |

**\*\*** 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:**

***Основные структурно-функциональные зоны, в том числе: - территория прилегающая к зданию (участок), вход (входы) в здание, путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации); зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта); санитарно-гигиенические помещения, система информации и связи (на всех зонах) – физическая доступность для всех категорий инвалидов (К.О.С.Г.У) временно недоступна (ВНД)*,**

***- зона пути движения к объекту (от остановки транспорта) – физическая доступность для всех категорий инвалидов (К,О,С,Г,У) временно не доступна (ВНД). Несмотря на наличие архитектурно-планировочных барьеров, что является не соответствием требованиям норм СП 59-13330.2012, уровень доступности объекта относиться как «Доступно условно» (ДУ) - это связано с тем, что в учреждении разработан пакет внутренней нормативной документации: - Приказ № 15/23-П-04-5/1 от 15.01.2019г. о назначении должностного лица, ответственного за ситуационную помощь., - порядок о предоставлении услуг инвалидам в учреждении., - внесены корректировки в должностные инструкции сотрудников по оказанию ситуационной помощи инвалидам, - утвержден график проведения инструктажа сотрудников и имеется персонал, прошедший обучение по специфики «Оказания ситуационной помощи инвалидам различных нозологий, при получение социальных услуг в учреждении».***

**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.  Индивидуальное решение с ТСР. |
| 2 | Вход (входы) в здание | Текущий ремонт.  Индивидуальное решение с ТСР. |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | Текущий ремонт.  Индивидуальное решение с ТСР. |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Текущий ремонт.  Индивидуальное решение с ТСР. |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Капитальный ремонт.  Текущий ремонт.  Индивидуальное решение с ТСР. |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Индивидуальное решение с ТСР. |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Текущий ремонт. |
| 8. | **Все зоны и участки** | Текущий ремонт и Индивидуальное решение с ТСР. |

\*- 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 ***В рамках государственной программы ХМАО-Югры «Доступная среда» на 2016-2020 годы».***

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ***обеспечение оптимальной доступности объекта для посещения всех категорий (К,О,С,Г,У) инвалидов и МГН.***

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) ***--***

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть):* ***Согласование с вышестоящей организацией*** ***(собственником объекта), согласование с потребителем (общественными организациями).***

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

Окружная территориальная информационная система - раздел «Доступная среда» [SurCPSD@admhmao.ru](mailto:SurCPSD@admhmao.ru)

**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.