**муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**«Пачинская средняя общеобразовательная школа**

**Яшкинского муниципального округа»**

**(МБОУ «Пачинская СОШ Яшкинского муниципального округа»)**

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель организации

«\_ » 20 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ №**

**объекта и услуг для инвалидов и других МГН**

 **2020 г.**

1. **Общие сведения об объекте** (краткая характеристика объекта)

1.1. Наименование отрасли (сферы деятельности): **объект образования**

1.2. Адрес объекта **652033 , РФ, Кемеровская область-Кузбасс, Яшкинский район, с. Пача. пер. Ленина, 17**

1.3. Сведения о размещении объекта:

* отдельно стоящее здание **3** этажей,  **3000** кв.м
* часть здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м

наличие прилегающего земельного участка (да, нет); (да) **10 000** кв.м

1.4. Год постройки здания **1983г**, капитального ремонта/реконструкции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*проектная документация на (вид работы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ утверждена / прошла экспертизу в срок \_\_\_*

1.5. Дата предстоящих плановых работ: *текущий ремонт* **июнь-июль 2020г.***;* *реконструкция* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ строительство нового здания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; иное*

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения) – полное и краткое наименование *(согласно Уставу)*

**муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Пачинская средняя общеобразовательная школа Яшкинского муниципального округа» МБОУ «Пачинская СОШ Яшкинского муниципального округа»**

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **652033, РФ, Кемеровская область-Кузбасс, Яшкинский район, с. Пача. пер. Ленина, 17 тел. 3-03-24**

1.8. Основание для пользования объектом **оперативное управление**

1.9. Форма собственности - **государственная**

1.10. Территориальная принадлежность - **муниципальная**

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) **Управление образования администрации Яшкинского муниципального округа**

1.12. Адрес вышестоящей организации, координаты для связи **652010, РФ, Кемеровская область, Яшкинский район, пгт. Яшкино, ул. Куйбышева, 16**

1. **Характеристика деятельности организации на объекте**

*(краткая характеристика предоставляемых услуг)*

2.1. Вид (или тип) объекта *(согласно отраслевой классификации и Уставу)*: **образование**

2.2. Виды оказываемых услуг (виды деятельности, согласно Уставу) **предоставление образовательных услуг: начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование.**

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, в том числе с проживанием; на дому; дистанционно; иное ) **на объекте, на дому.**

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети; граждане трудоспособного возраста;

граждане пожилого возраста; все возрастные категории) **дети**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / нет)19 **инвалиды,передвигающиеся на кресло-коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития**

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

*19* ***К*** *- передвигающиеся на коляске; О - нарушения опорно-двигательного аппарата, в т.ч.:* ***О-н*** *- поражение нижних конечностей;* ***О-в*** *- поражение верхних конечностей;* ***С-п*** *- полное нарушение зрения (слепота);* ***С-ч*** *- частичное нарушение зрения;* ***Г-п*** *– полное нарушение слуха (глухота);* ***Г-ч*** *- частичное нарушение – слуха;* ***У*** *– нарушения умственного развития*

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

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **Автобусный маршрут « Яшкино - Пача»**

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет**

Наличие специального транспортного обслуживания (социальное такси) **нет**

Необходимые организационные решения

* 1. **Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**
		1. Расстояние до объекта от остановки транспорта **300 м**
		2. Время движения (пешком) **5 мин**
		3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (***да****, нет*),
		4. Перекрестки: ***нерегулируемые****; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером;* ***нет***
		5. Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная;* ***нет***
		6. Перепады высоты на пути: *есть,* ***нет***(описать ) Их обустройство для инвалидов на коляске: *да,* ***нет*** ( )
		7. Обеспечена индивидуальная мобильность инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) ***/ нет***
		8. Организовано сопровождение на пути движения инвалидам (К, О-н, О-в, С-п, С-ч, Г-п, Г-ч, У) / ***нет***

Необходимые организационные решения

* 1. **Организация доступности объекта и услуг 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 организо****вано** |
| **«А»\*** | **«Б»\*\*** |
| **К** (передвигающиеся на креслах-колясках) |  |  |  |  | + |
| **О-н** (поражение нижних конечностей) |  |  |  |  | + |
| **О-в** (поражение верхних конечностей) |  |  |  |  | + |
| **С-п** (полное нарушение зрения – слепота) |  |  |  |  | + |
| **С-ч** (частичное нарушение зрения) |  |  |  |  | + |
| **Г-п** (полное нарушение слуха – глухота) |  |  |  |  | + |
| **Г-ч** (частичное нарушение слуха) |  |  |  |  | + |
| **У** (нарушения 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*

***Примечание:*** *если для какой-то категории МГН организовано несколько форм обслуживания, то все они отмечаются в соответствующих графах знаком плюс (+)*

* 1. **Доступность структурно-функциональных зон объекта на « 01 » 08 20 20 г.\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№ п \п | **Основные структурно- функциональные зоны\*\*** | **Состояние доступности, в том числе для****основных категорий инвалидов\*\*\*** |
| **К** | **О-н** | **О-в** | **С-п** | **С-ч** | **Г-п** | **Г-ч** | **У** |
| 1 | Территория, прилегающая кзданию (участок) | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** | ***ДП*** |
| 2 | Вход (входы) в здание | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| 3 | Путь (пути) движения внутриздания (в т.ч. пути эвакуации) | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| 4 | Зона целевого назначения(целевого посещения объекта) | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| 5 | Санитарно-гигиеническиепомещения | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| 6 | Система информации и связи(на всех зонах) | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| 7 | Пути движения к объекту(от остановки транспорта) | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |

***\**** *- указывается дата обследования, соответствующая приложению 1к Паспорту доступности «Результаты*

*обследования на предмет доступности объекта и услуг для инвалидов и других МГН»; при повторном обследовании делается* ***Вкладыш*** *к Паспорту доступности и указывается дата повторной оценки по настоящему пункту*

*\*\* - если зона отсутствует или не закреплена за организацией, расположенной на объекте, в соответствующей строке делается отметка (запись) об этом*

***\*\*\**** *- указывается по каждой зоне доступность ее для каждой из 8 категорий инвалидов и других МГН:*

* ***ДП-*** *доступно полностью (барьеры отсутствуют, требования нормативно-технических документов выполнены);*
* ***ДУ-им -*** *доступно условно с обеспечением индивидуальной мобильности техническими решениями (отклонения от нормативно-технических документов согласованы с представителем общественного объединения инвалидов);*
* ***ДУ-пп -*** *доступно условно с помощью персонала (согласовано с общественным объединением инвалидов);*
* ***ВНД*** *– временно недоступно (имеются существенные барьеры, на момент обследования не устранены)*
	1. **Состояние доступности объекта и услуг (итоговое заключение) на « 01 » 08 20 20 г.\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категория инвалидов | **К** | **О-н** | **О-в** | **С-п** | **С-ч** | **Г-п** | **Г-ч** | **У** | Всекатегории\*\* |
| Состояние доступности намомент обследования\*\*\* | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** | ***ВДН*** |
| Ожидаемое состояние доступности объекта и услуг после выполнения работ: |
| 1 этапа *(неотложных работ)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 этапа *(отложенных работ)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 этапа *(итоговых работ)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* - аналогично пункту 3.4 (см.)*

\*\* - *заполняется только в случае, если по всем категориям единая оценка*

\*\*\* - *в этой строке указывается решение о состоянии доступности объекта и предоставляемых услуг для*

*соответствующих категорий инвалидов:* ***ДП*** *- доступно полностью;* ***ДЧ*** *– доступно частично;* ***ДУ-им*** *- доступно условно с обеспечением индивидуальной мобильности;* ***ДУ-пп*** *- доступно условно с помощью персонала на объекте;* ***ДУ-дом*** *– доступно условно с предоставлением услуг на дому (ином месте пребывания инвалида);* ***ДУ-дистант*** *–*

*доступно условно с предоставлением услуг дистанционно;* ***ВНД*** *– временно недоступно*

***Примечание:*** *Информация о состоянии доступности объекта и услуг на момент обследования отражается на сайте организации, а по приоритетным объектам - также на карте доступности*

* 1. **Объект является приоритетным** (*да,* нет)

*Указать, когда включен в реестр приоритетных объектов ( год), в целевую программу ( год)*

* 1. **Дата размещения (актуализации) информации на сайте и карте доступности**
1. **Управленческое решение** (по обеспечению доступности объектов и услуг)
	1. **Работы по обеспечению доступности объекта и предоставляемых услуг\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этапы и виды работ по обеспечению доступности объекта и услуг** | Возможный результатдоступности | Ожидаемый результат доступности покатегориям МГН (*отметить знаком плюс +)* |
| К | О-н | О-в | С-п | С-ч | Г-п | Г-ч | У |
|  **1 этап** (неотложные мероприятия) |
| **1.1 Обеспечение доступа к месту (местам) предоставления услуги (услуг) на объекте путем оказания работниками организаций****помощи с согласованием с ООИ** | **ДУ-пп** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.2 Организация предоставления услуг инвалидам по месту жительства (на дому)** | **ДУ-дом** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.3 Организация предоставления услуг инвалидам в дистанционном формате** | **ДУ-****дистант** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок завершения 1 этапа, контроля его исполнения и актуализации информации на сайте организации и карте доступности года |
|  **2 этап** (отложенные мероприятия) |
| **2.1 Создание условий индивидуальной мобильности для самостоятельного передвижения инвалидов по объекту, в т.ч. к местам предоставления услуг (по варианту****«А» / «Б») с согласованием с ООИ;** путем приобретения технических средств адаптации (иинформации), проведения ремонтных работ | **ДУ-им** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.2 Обеспечение доступности объекта путём выполнения ремонтных работ и****приобретения технических средств адаптации (и информации) с соблюдением требований****нормативно-технических документов в проектировании и строительстве** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2.1 По варианту «А» | **ДП** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2.2 По варианту «Б» | **ДЧ** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок завершения 2 этапа, контроля его исполнения и актуализации информации на сайте организации и карте доступности года |
|  **3 этап** (итоговые мероприятия) |
| **3.Создание условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объекту и****предоставляемым в нем услугам** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 По варианту «А» | **ДП** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 По варианту «Б» | **ДЧ** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Срок завершения 3 этапа, контроля его исполнения и актуализации информации на сайте организации и карте доступности года |

*\*- подробно мероприятия представлены в «дорожной карте объекта» от « » 20 г.*

* 1. **Для принятия решения о выполнении работ на объекте** требуется / не требуется*:*
* согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое)*
* техническая экспертиза
* разработка проектно-сметной документации
* согласование с вышестоящей организацией (с собственником объекта)
* заключение дополнительного соглашения с арендодателем
* рассмотрение на

*(наименование координирующего органа в сфере обеспечения доступной среды для инвалидов)*

* иное
	1. **Работы, требующие обязательного согласования с полномочным представителем общественного объединения инвалидов** (*пункт 1.1 и пункт 2.1 раздела 4.1):*

**Согласованы без замечаний** Дата «\_ » 20 г.

Согласованы с замечаниями и предложениями

*(прилагаются к «дорожной карте» объекта)*

Дата «\_ » 20 г.

Замечания устранены Дата «\_ » 20 г. Не согласованы. Необходимо согласовать до Дата «\_ » 20 г.

1. **Особые отметки**

**Информация о доступности объекта и предоставляемых услуг размещена на:**

* Сайте организации (адрес)
* Карте доступности (адрес)

**ПРИЛОЖЕНИЯ к Паспорту доступности объекта и услуг:**

1. Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг от
2. План мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности

для инвалидов объекта и предоставляемых услуг («дорожная карта») от

1. Маршрут (схема) движения инвалидов и других МГН на объекте листов
2. Фотографии (структурно-функциональных зон и элементов объекта) штук
3. Материалы уполномоченных организаций по осуществлению контроля и надзора

*Наименование документа и выдавшей его организации, дата*

1. Материалы (заключения) иных организаций по вопросам доступности объекта и услуг

*(сертификаты системы добровольной сертификации, документы общественного контроля и проч.)*

1. Другое

*(например, Вкладыш в Паспорт доступности – при повторном обследовании, в т.ч. контрольном)*

**Комиссия, проводившая обследование и составление Паспорта доступности**

Председатель

Члены комиссии:

*Подпись*

*ФИО, должность*

*Подпись ФИО, должность*

*Подпись ФИО, должность*

*Подпись ФИО, должность*

*Подпись ФИО, должность*

Приложение к Паспорту доступности объекта и услуг № Дата обследования « » 20 г.

**Результаты обследования на предмет доступности объекта и услуг для инвалидов и других МГН**

*Наименование объекта*

*Адрес*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Структурно- функциональные зоны и элементы** | **Значимые барьеры****для инвалидов и МГН\***(физические, информационные, организационные) | **Предложения по созданию условий доступности объекта и услуг (до реконструкции / капитального ремонта):** | **Состояние доступности соответствующей зоны** |
| **Неотложные мероприятия (1 этап)** | **Отло** | **женные мероприятия (2 этап)** | на момент обследо-вания | после 1-гоэтапа | после 2-гоэтапа |
| **1.** | **Территория,** | 1.1 | 1.1 | 1.1 | К | К | К |
|  | **прилегающая к** |  |  |  | О-н | О-н | О-н |
|  | **зданию** | 1.2 | 1.2 | 1.2 | О-в | О-в | О-в |
|  | * Вход (входы) на территорию
* Путь (пути) движения на территории
 | 1.3… | 1.3… | 1.3… | С-пС-чГ-пГ-ч У | С-пС-чГ-пГ-ч У | С-пС-чГ-пГ-ч У |
|  | - Лестница |  |  |  |  |  |  |
|  | (наружная) |  |  |  |  |  |  |
|  | - Пандус (наружный) |  |  |  |  |  |  |
|  | - Автостоянка и |  |  |  |  |  |  |
|  | парковка |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Вход в здание** | 2.12.22.3… | 2.12.22.3… | 2.12.22.3… | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У |
|  | - Лестница |
|  | (наружная) |
|  | - Пандус (наружный) |
|  | - Входная площадка |
|  | (перед дверью) |
|  | - Дверь (входная) |
|  | - Тамбур |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** | **Пути движения** | 3.1 | 3.1 | 3.1 | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У |
|  | **внутри здания** |  |  |  |
|  | - Коридор | 3.2 | 3.2 | 3.2 |
|  | (вестибюль, зонаожидания, галерея, | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
|  | балкон)- Лестница (внутри | … | … | … |
|  | здания) |  |  |  |
|  | - Пандус (внутри |  |  |  |
|  | здания) |  |  |  |
|  | - Лифт пассажирский |  |  |  |
|  | (или подъемник) |  |  |  |
|  | - Дверь |  |  |  |
|  | - Пути эвакуации (в |  |  |  |
|  | т.ч. зоны |  |  |  |
|  | безопасности) |  |  |  |
| **4.** | **Зоны целевого** | 4.1 | 4.1 | 4.1 | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У |
|  | **назначения здания** |  |  |  |
|  | - Кабинетная форма | 4.2 | 4.2 | 4.2 |
|  | обслуживания- Зальная форма | 4.3 | 4.3 | 4.3 |
|  | обслуживания- Прилавочная форма | … | … | … |
|  | обслуживания |  |  |  |
|  | - Форма |  |  |  |
|  | обслуживания с |  |  |  |
|  | перемещением по |  |  |  |
|  | маршруту |  |  |  |
|  | - Кабина |  |  |  |
|  | индивидуального |  |  |  |
|  | обслуживания |  |  |  |
|  | **Жилые помещения** |  |  |  |
|  | **Места приложения** |  |  |  |
|  | **труда** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5.** | **Санитарно-** | 5.15.25.3… | 5.1 | 5.1 | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У | КО-нО-вС-пС-чГ-пГ-ч У |
|  | **гигиенические** |  |  |
|  | **помещения** | 5.2 | 5.2 |
|  | * Туалетная комната
* Душевая/ ванная
 | 5.3 | 5.3 |
|  | комната- Бытовая комната | … | … |
|  | (гардеробная) |  |  |
| **6.** | **Система** | 6.1 | 6.1 | 6.1 | К | К | К |
|  | **информации на** |  |  |  | О-н | О-н | О-н |
|  | **объекте** | 6.2 | 6.2 | 6.2 | О-в | О-в | О-в |
|  | - комплексность |  |  |  | С-п | С-п | С-п |
|  | - единообразие и | 6.3 | 6.3 | 6.3 | С-ч | С-ч | С-ч |
|  | непрерывность |  |  |  | Г-п | Г-п | Г-п |
|  | - оповещение о | … | … | … | Г-ч | Г-ч | Г-ч |
|  | чрезвычайных |  |  |  | У | У | У |
|  | ситуациях |  |  |  |  |  |  |
|  | **Сайт организации** |  |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Пути движения к** | 7.1 | 7.1 | 7.1 | К | К | К |
|  | **объекту от** |  |  |  | О-н | О-н | О-н |
|  | **остановки** | 7.2 | 7.2 | 7.2 | О-в | О-в | О-в |
|  |  |  |  |  | С-п | С-п | С-п |
|  |  | 7.3 | 7.3 | 7.3 | С-ч | С-ч | С-ч |
|  |  |  |  |  | Г-п | Г-п | Г-п |
|  |  | … | … | … | Г-ч | Г-ч | Г-ч |
|  |  |  |  |  | У | У | У |

*\* - заполняется с учетом приложения 5 к Методике*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Состояние доступности объекта и услуг для инвалидов и др. МГН** | **К** | **О-н** | **О-в** | **С-п** | **С-ч** | **Г-п** | **Г-ч** | **У** |
| - на момент обследования |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - после неотложных мероприятий (1-го этапа работ) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - после отложенных мероприятий (2-го этапа работ) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - после капитального ремонта / реконструкции (3-го этапа работ) |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение к Паспорту доступности объекта и услуг № Дата формирования « » 20 г.

СОГЛАСОВАНО

Руководитель органа управления

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель объекта

 ( ) ( )

«\_ » 20 г. «\_ » 20 г.

**План мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности**

**для инвалидов объекта и предоставляемых услуг («дорожная карта» объекта)**

*Наименование объекта*

*Адрес*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№№ п/п** | **Наименование мероприятий***(в соответствии со ст. 15 федерального закона №181-ФЗ в редакции закона**№419-ФЗ и отраслевых порядков доступности объектов и услуг)* | **Категории МГН**(буквенное обозначение) | **Срок исполнения** (и этап работы\*) | **Документ, которым предусмотрено исполнение мероприятия** (источникфинансирования) | **Примечание***(дата**контроля и результат)* |
| **I. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ БЕСПРЕПЯТСТВЕННОГО ДОСТУПА ИНВАЛИДОВ К ОБЪЕКТУ и предоставляемым в нем услугам** |
| 1 | Разработка проектно-сметной документации (для строительства / реконструкции / капитального ремонта объекта) в соответствии стребованиями нормативно-технических документов в сфере обеспечения доступности (по варианту «А» / «Б») | Все категории | (3 этап) |  |  |
| 2 | Осуществление строительства / реконструкции / капитальногоремонта объекта (по варианту «А» / «Б») | Все категории | (3 этап) |  |  |
| 3\*\* | Создание условий индивидуальной мобильности для самостоятельного передвижения инвалидов по объекту, в томчисле к местам предоставления услуг (по варианту «А» / «Б») |  | (2 этап) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3.1 | **По территории объекта** |  |  |  |  |
| 3.1.1 | Ремонтные работы: |  |  |  |  |
| 3.1.2 | Приобретение технических средств адаптации: |  |  |  |  |
| 3.2 | **По входу в здание** |  |  |  |  |
| 3.2.1 | Ремонтные работы: |  |  |  |  |
| 3.2.2 | Приобретение технических средств адаптации: |  |  |  |  |
| 3.3 | **По путям движения в здании** |  |  |  |  |
| 3.3.1 | Ремонтные работы: |  |  |  |  |
| 3.3.2 | Приобретение технических средств адаптации: |  |  |  |  |
| 3.4 | **По зоне оказания услуг** |  |  |  |  |
| 3.4.1 | Ремонтные работы: |  |  |  |  |
| 3.4.2 | Приобретение технических средств адаптации: |  |  |  |  |
| 3.5 | **По санитарно-гигиеническим помещениям** |  |  |  |  |
| 3.5.1 | Ремонтные работы: |  |  |  |  |
| 3.5.2 | Приобретение технических средств адаптации: |  |  |  |  |
| 3.6 | **По системе информации -**обеспечение информации на объекте с учетом нарушений функций и ограничений жизнедеятельности инвалидов |  |  |  |  |
| 3.6.1 | Надлежащее размещение оборудования и носителей информации (информационного стенда, информационных знаков, таблиц, схем, вывесок) с соблюдением формата (размер, контрастность),единства и непрерывности информации на всем объекте | Все категории |  |  |  |
| 3.6.2 | Дублирование необходимой звуковой и зрительной информации, атакже надписей, знаков и иной текстовой и графической | С |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | информации знаками, выполненными рельефно-точечнымшрифтом Брайля, а также объемными изображениями |  |  |  |  |
| 3.6.3 | Обеспечение допуска собаки-проводника на объект и организациядля нее места ожидания | С |  |  |  |
| 3.6.4 | Обеспечение системы оповещения о чрезвычайных ситуациях иэвакуации с учетом особенностей восприятия | Все категории |  |  |  |
| 3.6.5 | Развитие средств и носителей информации (информационно-диспетчерской службы, инфо-киоска, памяток) | Все категории |  |  |  |
| **3.7** | **По путям движения к объекту** |  |  |  |  |
| 3.7.1 | Организация предоставления информации гражданам о наличииадаптированного транспорта к объекту | Все категории | (1 этап) |  |  |
| 3.7.2 | Организационные мероприятия по решению вопроса доступности пути к объекту от ближайшей остановки пассажирскоготранспорта | Все категории | (1 этап) |  |  |
| **II. ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОСТУПНОСТИ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЕЙ** |
| **1\*\*** | **Обеспечение доступа к месту предоставления услуги на объекте** путем оказания работниками организации помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг на объекте, в том числе с сопровождением инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения исамостоятельного передвижения (К, О, С) |  |  |  |  |
| 1.1 | Разработка и утверждение организационно-распорядительных и иных локальных документов учреждения о порядке оказанияпомощи инвалидам и другим маломобильным гражданам | Все категории | (1 этап) |  |  |
| 1.2 | Закрепление в должностных инструкциях персонала конкретныхзадач и функций по оказанию помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам (и их сопровождению) | Все категории | (1 этап) |  |  |
| 1.3 | Организация систематического обучения (инструктажа) персоналапо вопросам оказания помощи на объекте инвалидам и другим маломобильным гражданам (план инструктажа, журнал учета) | Все категории | (1 этап) |  |  |
| 1.4 | Обеспечение доступной информации для обслуживаемых граждан(инвалидов) о порядке организации доступности объекта и | Все категории | (1 этап) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | предоставляемых в учреждении услуг, а также порядка оказания(получения) помощи на объекте (на сайте, на информационном стенде, в индивидуальных памятках) |  |  |  |  |
| 1.5 | Предоставление (при необходимости) инвалидам по слуху услуг с использованием русского жестового языка, с допуском на объект (к местам предоставления услуг) сурдопереводчика,тифлосурдопереводчика | Г, С | (1 этап) |  |  |
| **2** | **Организация предоставления услуг инвалидам по месту жительства** (на дому) |  | (1 этап) |  |  |
| **3** | **Организация предоставления услуг инвалидам в дистанционном формате** |  | (1 этап) |  |  |
| **4** | Создание (развитие) сайта организации, адаптированного с учетом особенностей восприятия, с отражением на нем информации осостоянии доступности объекта и услуг | Все категории | (1 этап) |  |  |

*\* - мероприятия 1 этапа (неотложные), 2 этапа (отложенные), 3 этапа (итоговые – капитальный ремонт / реконструкция / строительство нового здания)*

*\*\* - мероприятия, указанные* ***в п. 3 раздела I*** *(при наличии отклонений от действующих, обязательных к исполнению, требований нормативно-технических документов)* ***и в п. 1 раздела II,*** *подлежат обязательному согласованию с полномочным представителем общественного объединения инвалидов*

 **СОГЛАСОВАНО**

**Представитель общественного объединения инвалидов**

Согласовано без замечаний / с замечаниями *(ненужное зачеркнуть)*

 Замечания и предложения со стороны представителя ООИ\*\*\*:

*Название организации*

 **( )**

*Фамилия, Имя, Отчество*

*Координаты для связи*

**Дата согласования « » 20 г.**

*\*\*\* - может быть приложено в виде Акта согласования или Акта разногласий*