Форма

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры Свердловской области**

**№ 16 «11» 01 - 2016 г.**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Вид (наименование) объекта ГАУК СО «Свердловский областной краеведческий музей». Исторический музей города Асбест.

1.2. Полный почтовый адрес объекта 620000, г. Екатеринбург, главпочтамт, а/я 207. Г. Город Асбест, ул. Мира, 10. Тел/факс. (34365) 290-51. Эл. адрес: asb. museum@mail.ru

1.3. Сведения о размещении объекта:

- часть 2 этажного здания, 1088,5 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет);

1.4. Год постройки здания- 1983, последнего капитального ремонта-.

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего, капитального 2016 -2018 год

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное автономное учреждение культуры Свердловской области «Свердловский областной краеведческий музей», ГАУК СО СОКМ, Исторический музей города Асбест.

1.7. Юридический адрес организации (учреждения), телефон, e-mail 620000, г. Екатеринбург, ул. Малышева, дом № 46. Тел/факс. 376-47-19. Эл. адрес: uole.museum@mail.ru

1.8. Основание для пользования объектом оперативное управление

1.9. Форма собственности государственная

1.10. Территориальная принадлежность региональная

1.11. Вышестоящая организация (*наименовани*е) Министерство культуры Свердловской области

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты (полный почтовый адрес, телефон, e-mail) г. Екатеринбург, Малышева, 46, 376-47-35.

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

2.1 Сфера деятельности культура

2.2 Категории обслуживаемого населения по возрасту: все возрастные категории

2.3 Категории обслуживаемых инвалидов (по виду нарушений): инвалиды на коляске, инвалиды с патологией опорно-двигательного аппарата, по зрению, по слуху, с умственной отсталостью

2.4 Виды услуг Музей

2.5 Форма оказания услуг: на объекте

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день) 200 чел.

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида нет

**3. Состояние доступности объекта**

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) автобусы городских маршрутов, экскурсионные иногородние автобусы

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 100 метров

3.2.2 время движения (пешком) 10 мин.

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути  *да*

3.2.4 Перекрестки: регулируемые

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6 Перепады высоты на пути (съезды с тротуара и др.): есть,(описать: высокие поребрики, дороги с естественным покрытием)

Их обустройство для инвалидов на коляске: 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** |  нет |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | нет |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | нет |
| 4 | с нарушениями зрения | нет |
| 5 | с нарушениями слуха | нет |
| 6 | с умственными нарушениями  | нет |

 - с учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99

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

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

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

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: ДУ

**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 нужда-ется(доступобеспе-чен) | Ремонт(текущий,капиталь-ный) | Индивидуаль-ное техническое решение (ТСР) | Техничес-кие решения невозмож-ны | Организация альтернатив-ной формы обслуживания |
|
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) |  |  | + |  |  |
| 2 | Вход (входы) в здание |  | + | + |  |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) |  | + | + |  |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) |  | + | + |  |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения |  | + | + |  |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) |  | + | + |  |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) |  | + | + |  |  |
| 8 | **Все зоны и участки** |  | + | + |  |  |

4.2. Период проведения работ 2016-2021 год в рамках исполнения

 *(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации объекта ДП

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

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

4.5. Согласовано:

Представители общественных организаций инвалидов (не менее трех организаций):

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

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

4.6. Информация направлена в Министерство культуры Свердловской области

(наименование территориального отраслевого исполнительного органа государственной власти

 Свердловской области)

15.01.2016 для размещения в автоматизированной информационной системе

 (дата) «Доступная среда Свердловской области».

Руководитель объекта (должность) генеральный директор Ветрова Наталья Константиновна /фамилия, имя, отчество/

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Руководитель объекта (должность) генеральный директор Ветрова Наталья Константиновна /фамилия, имя, отчество/

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

Руководитель объекта (должность) заведующий музеем Цибизова Лариса Александровна /фамилия, имя, отчество/

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_