

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
для инвалидов общественного здания**

Наименование объекта	Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа»		
Фактический адрес	109316, г. Москва, Волгоградский проспект, д.32, корп5		
Юридический адрес	121170, Москва, Кутузовский проспект, д.34, стр.14		
Округ, район	ЮВАО г. Москва, район Южнопортовый		
Телефон/ E-mail	8(495)782-39-99/rector@inpsycho.ru		
Вид деятельности	предоставление образовательных услуг		
Ведомственная принадлежность, вышестоящая организация			
Форма собственности объекта	договор безвозмездного пользования		
(все здание, часть здания, здание жилое или нежилое, этажи, на которых оказываются услуги)	часть отдельно стоящего нежилого здания (1,2 и 3 этажи)		
Количество и назначение входов	1(главный вход) 1(запасной вход)		
Объем предоставляемых услуг (количество посетителей в день, вместимость)	300 чел.		
Возможность оказания помощи в получении услуги инвалиду со стойкими нарушениями здоровья	есть		
Возможность обслуживания инвалидов со стойкими нарушениями здоровья на дому	нет		
Возможность дистанционного обслуживания	есть		

1. Доступность основных функциональных зон объекта для инвалидов

Наименование основных структурных элементов объекта	Доступность для инвалидов			
	К (на кресле-коляске)	О (с нарушением опорно-двигательного аппарата)	С (с нарушением зрения)	Г (с нарушением слуха)
Территория объекта	полная	полная	полная	полная
Входная группа	полная	полная	полная	полная
Пути движения	полная	полная	полная	полная
Зона оказания услуги	полная	полная	полная	полная
Санитарно-бытовые помещения	полная	полная	полная	полная

2. Доступность объекта для инвалидов

Состояние доступности	Доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Доступность объекта	полная	полная	полная	полная
Доступность услуги	полная	полная	полная	полная
Доступность итоговая	полная			

3. Рекомендации по адаптации основных функциональных зон объекта

Основные структурные элементы объекта	Рекомендации по адаптации объекта*
Территория, прилегающая к зданию (участок)	не нуждается
Вход (входы) в здание	не нуждается
Путь (пути) движения внутри здания	не нуждается
Зона целевого посещения объекта (оказания услуги)	не нуждается
Санитарно-гигиенические помещения	не нуждается
Все зоны и участки объекта в целом	не нуждается

* указываются виды работ, в том числе: не нуждается; в рамках ремонта (текущего, капитального); технические решения невозможны, организация альтернативной формы обслуживания

4. Планируемый период проведения работ по: не нуждается

5. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: объект в адаптации не нуждается

Паспорт сформирован на основании Анкеты обследования от «30» апреля 2021 г.,

Дата составления паспорта «04» мая 2021 г.

Руководитель организации

М.П.

Сурат Л.И.

Председатель общественной организации инвалидов

М.П.

Лобанова Н.В.

А К Т № _____
обследования объекта действующей инфраструктуры в городе Москве

плановое

вид обследования – инициативное, плановое, внеплановое, первичное, повторное)

от "30" апреля 2021 г.

ЮВАО

(наименование административного округа)

Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«Московский институт психоанализа»

Адрес: г. Москва, Волгоградский проспект, д.32, к.5

Мною, инспектором Общественной инспекции по делам инвалидов в городе Москве
Твердохлебовой Л.М. удостоверение № 10 от 15.03.2017 г.

в присутствии представителей:
администрации объекта:

Начальник отдела административно-хозяйственного обеспечения Цветков А.С.

собственника объекта _____

_____ органов социальной защиты населения города Москвы

_____ при участии представителей других организаций

_____ (указать фамилии, имена и отчества представителей, их должности и контактные телефоны)

произвел обследование объекта на предмет доступности его для пользования инвалидами и другими маломобильными группами населения и установил:

1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (в рамках исполнения Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ и Протокола всероссийского селекторного совещания у Министра труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилина от 12 октября 2015 года № 1/13/16)

1.1. Наличие должностного лица, назначенного ответственным за обеспечение условий доступности для маломобильных граждан на объекте: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.1.1. В случае наличия

1.1.2. Начальник отдела административно-хозяйственного обеспечения Цветков Александр Сергеевич

(указать ФИО, должность)

1.1.3. Основание назначения должностного лица (указать локальный акт организации):

Приказ № 57 Дата 10 марта 2021 г.

1.1.4. Наличие должностной инструкции должностного лица:

да/нет (нужное подчеркнуть)

1.2. Наличие паспорта доступности объекта: да/нет (нужное подчеркнуть)

1.2.1. Дата утверждения _____

1.2.2. Кем утвержден:

Руководитель _____
(ФИО)

заместитель руководителя _____
(ФИО)

другое должностное лицо _____
(должность и ФИО)

1.2.3. Кем согласован:

общественное объединение инвалидов:

(указать наименование организации)

(ФИО/должность)

(дата)

другое:

(ФИО)

(дата)

2. ПРИЛЕГАЮЩАЯ ТЕРРИТОРИЯ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

1. Ограждение учреждения отсутствует;

2. Машино-места для инвалидов на автостоянке для посетителей имеются;

3. Ширина пути движения к главному входу в здание соответствует установленным нормативам доступности.

3. ВХОДНАЯ ГРУППА

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

1. Габариты входной площадки соответствуют установленным нормативам доступности;

2. Высота входной площадки составляет 0,45 м;

3. Навес для защиты входной площадки от осадков имеется;

4. Выделение контрастным цветом верхней и нижней ступени (проступи и подступенка) на лестничном марше имеется;

5. Рельефная (тактильная) полоса с конусообразными рифами перед лестничным маршем (вверху и внизу по всей ширине марша) отсутствует;

6. Пандусный марш соответствует установленным нормативам доступности;

7. Рифленая и/или контрастно окрашенная поверхность на участках пола перед входом имеется;
8. Наружная и внутренняя входные двери распашные, с шириной рабочей створки 0,80м;
9. Высота порога входной наружной двери сглажена минипандусом;
10. Габариты тамбура соответствуют установленным нормативам доступности;
11. Кнопка вызова сотрудника для оказания необходимой помощи инвалидам имеется;
12. Информация о назначении объекта имеется;
13. Знак доступности объекта для инвалидов имеется.

4. ПУТИ ДВИЖЕНИЯ К ЗОНАМ ОБСЛУЖИВАНИЯ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

1. Оказание услуг для инвалидов-колясочников осуществляется на первом этаже учреждения;
2. Ширина путей движения к зонам обслуживания соответствуют установленным нормативам доступности;
3. Выделение контрастным цветом верхней и нижней ступени (проступи и подступенка) на междуэтажном лестничном марше имеется только на проступи;
4. Поручни непрерывные с двух сторон на междуэтажном лестничном марше имеются с одной стороны и не имеют горизонтального завершения поручня с не травмирующим окончанием с выходом на 30 см от кромки первой ступени;
5. Лифт или подъемная платформа для инвалидов на объекте отсутствует;
6. На объекте имеется мобильный лестничный подъемник для инвалидов.

5. ПОМЕЩЕНИЯ ЗОН ОБСЛУЖИВАНИЯ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

1. Помещения зон обслуживания соответствуют установленным нормативам доступности.

6. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие* (нужное подчеркнуть)

1. Санитарно-гигиеническое помещение соответствует установленным нормативам доступности.

7. ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНАЯ ДОСТУПНОСТЬ

соответствие нормативным требованиям полное, частичное, несоответствие*, (нужное подчеркнуть)

1. Визуальные средства информации о предоставлении услуг на объекте имеются;
2. Световые табло для вывода информации, звуковая и тактильная информация на объекте имеется.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ:

- **передвигающихся с опорами:** полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- **передвигающихся на креслах - колясках:** полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- **с ограничениями зрения:** полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть);
- **с ограничениями слуха:** полная, частичная, недоступен (нужное подчеркнуть)

9. Выполнены ли ранее внесенные предложения (акт N ____ от " ____ " _____ 200_ г.) выполнены, выполнены частично, не выполнены

(нужное подчеркнуть)**

10. ПРЕДЛОЖЕНИЯ (рекомендации) :

В целях обеспечения доступности объекта для пользования инвалидами и другими маломобильными группами населения необходимо осуществить следующие мероприятия:

1. Оформить паспорт доступности;
2. Выложить рельефную (тактильную) полосу с конусообразными рифами перед лестничным маршем (вверху и внизу по всей ширине марша с шириной тактильной полосы не менее 0,30м на расстоянии 0,60м от кромки первой ступени);
3. Выполнить выделение контрастным цветом верхней и нижней ступени (проступи и подступенка) на междуэтажном лестничном марше;
4. Рекомендуется установить на междуэтажном лестничном марше поручни непрерывные с двух сторон на высоте 0,90м с горизонтальным завершением поручня с не травмирующим окончанием с выходом на 30 см от кромки первой ступени в соответствии с установленными нормативами доступности.

Примечание: Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями сотрудниками учреждения оказывается помощь в получении необходимых для них видов услуг.

Провести необходимые вышеуказанные мероприятия в соответствии со СП 59 – 13330 – 2016.

Настоящий акт может являться неотъемлемой частью акта обследования комиссионной проверки объекта, осуществляемой по запросу уполномоченных органов организаций, составлен в _____ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, из которых первый находится у инспектора Общественной инспекции по делам инвалидов города Москвы, второй - у администрации объекта, а также у представителей других организаций

Твердохлебова Л.М. удостоверение № 10 от 15.03.2017 г.



Представитель администрации
объекта:

Представители других организаций:

(подпись, инициалы,
фамилия)

(подпись, инициалы,
фамилия)

(подпись, инициалы,
фамилия)

Экземпляр акта получил представитель:
администрации объекта

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)
органов социальной защиты населения

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)
другой организации

(должность, инициалы, фамилия, подпись и дата получения)

*- в случае несоответствия указываются конкретные позиции со ссылкой на
нормативный правовой акт (№, дата принятия, статья, пункт и т.д.),
требования которого нарушены

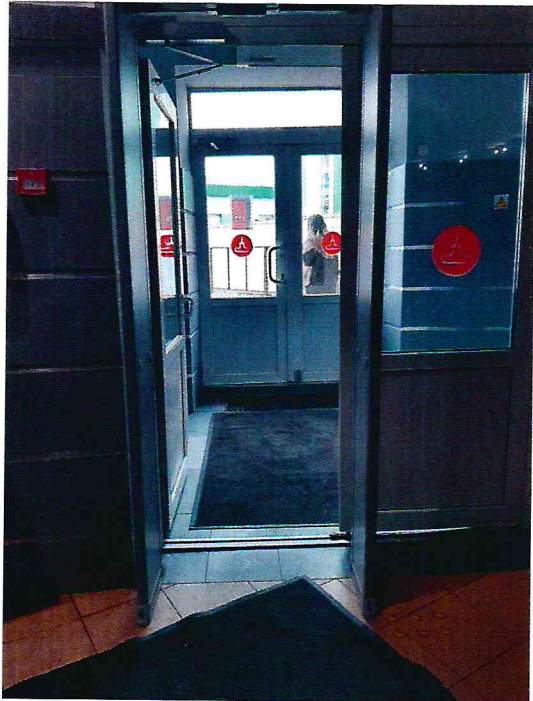
** - в случае невыполнения ранее внесенных предложений направляется
уведомление руководителю Общественной инспекции по делам инвалидов в
городе Москве (форма прилагается)

Прилегающая территория:

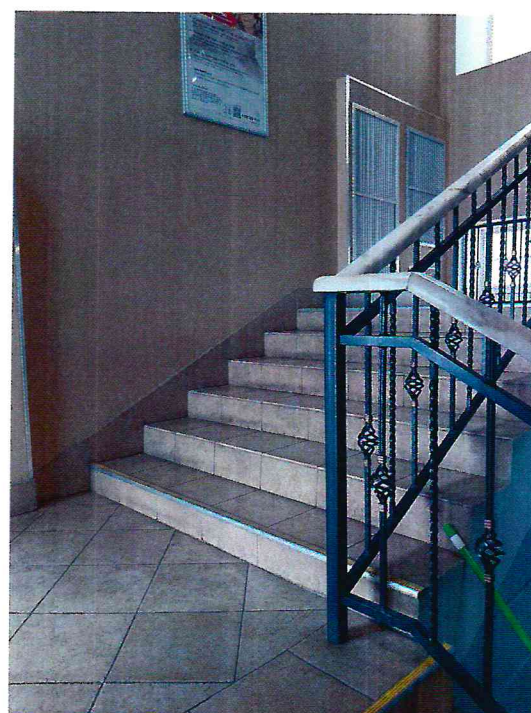


Входная группа:





Пути движения и помещения зон обслуживания:







Санитарно-гигиеническое помещение:



Средства информации:

