**Форма анкеты**

**Уважаемый участник анкетирования!**

Якутской республиканской организацией Общероссийской общественной организацией инвалидов Всероссийского общества слепых проводится мониторинг по изучению социально-правового положения инвалидов по зрению, состоящих на учете в местных организациях ВОС, В 2017-2018г.г. в форме анкетирования (далее – мониторинг).

В мониторинге Вы можете участвовать только один раз. Мы благодарны Вам за участие в мониторинге. Ваши предложения и замечания будут переданы ведомствам, занимающим этими направлениями.

***I.Сведения о гражданине (выбранные позиции обвести)***

**1. Возраст:** **2. Пол:**

1) от 18 до 30 лет; 1) мужской

2) от 31 до 55 лет; 2) женский

3) от 56 и старше.

**3. Образование: 4. Укажите населенный пункт, в котором Вы проживаете:**

1) основное общее; 1) город;

2) среднее общее; 2) поселок городского типа;

3) среднее профессиональное; 3) сельская местность.

4) высшее (бакалавриат); \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) высшее (специалитет, магистратура)

**5. С кем Вы проживаете (количество)? 6. Группа инвалидности**

1) с родственниками; 1) I группа (а/с)

2) один/одна; 2) II группа

3) другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3)III группа

**7. Есть ли у Вас компьютер (ноутбук) 8. Являетесь ли вы пользователем сети Интернет?**

1) да; 1) да;

2) нет. 2) нет.

**9. Есть ли у Вас ИПРА инвалида?**

1) да;

2) нет.

**10. Удовлетворены ли Вы качеством реализации мероприятий, разработанных исполнительными органами власти (или их подведомственными учреждениями), предусмотренных ИПРА инвалида?**

1) да;

2) нет;

3) не в полной мере;

Ваши предложения по улучшению качества восстановительных мероприятий

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

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

**11. В каком году Вы получили ТСР (указать год выдачи) и какие?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**12. Удовлетворены ли Вы качеством технических средств реабилитации, предоставляемых в соответствии с ИПРА?**

1. да;
2. нет;
3. не в полной мере;

Ваши предложения по улучшению качества\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**13.Опишите причину (ы) по которым Вам трудно пользоваться тем или иным техническим средством реабилитации:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**14. Ваши предложения и замечания по выделению, доставке и качеству Производителя тем или иным средством реабилитации:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**15. Знаете ли Вы о возможности подачи заявления на предоставление государственной услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации (выплаты компенсации за самостоятельное приобретение технических средств реабилитации) в электронном виде через портал государственный услуг?**

1. знаю, подавал заявление через портал «Госуслуги»;
2. знаю, но нет технической возможности (нет компьютера, не подключен Интернет);
3. не знал о такой возможности;
4. иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**16. Какое средство реабилитации Вы хотели бы внести в федеральный и республиканский перечень, предоставляемых инвалидам по зрению?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***II. Cведения о занятости и трудоустройстве***

**1.Отношение к занятости: 2. Нуждаетесь ли Вы в трудоустройстве:**

1) учусь; 1) да;

2) работаю; 2) нет.

3) работаю и учусь;

4) не работаю, не учусь.

**3. Для поиска подходящей работы 4. Что затрудняет Ваше трудоустройство?**

**Вы обращались (любое количество ответов):**

**(любое количество ответов):**

1)обращались в центр занятости; 1) наличие ограничений по состоянию

2) обращались в кадровые агентства; здоровья/инвалидность;

3) осуществляли поиск через 2) семейные обстоятельства;

родственников/знакомых; 3) отсутствие/недостаток квалификации;

4)обращались непосредственной к 4) отсутствие вакансий;

работодателю; 5) низкая заработная плата;

5)использовали средства массовой 6) потребность в специально оборудованном

Информации (газеты, объявления на рабочем месте;

ТВ и др.); 7) имеются сложности с передвижением

6)использовали Интернет (портал до работы и обратно;

«Работа», сайт службы занятости 8) отношение окружающих;

населения) 9) необоснованно завышенные требования

работодателей при приеме на работу.

**5. Какую помощь Вы бы хотели 6. Хотели бы Вы пройти**

**получить от органов службы занятости в профессиональное обучение, получить**

**первую очередь? дополнительное профессиональное**

**(любое количество ответов): образование?**

1)поиск подходящей работы; 1) да;

2)временную занятость; 2) нет.

3)профессиональное обучение,

дополнительное профессиональное

образование;

4)помощь при открытии собственного

дела;

5)содействие в переезде (переселении)

в другую местность для трудоустройства

по направлению органов службы занятости;

6)получение навыков эффективного поиска

работы (профориентация);

7)участие в специализированных

ярмарках вакансий для людей с

ограниченными возможностями здоровья.

**7. С какой целью Вы хотели бы пройти профессиональное обучение, получить дополнительное профессиональное образование? (один ответ**):

1) с целью трудоустройства

2) получить профессию (специальность) впервые;

3) повысить квалификацию по профессии (специальности);

4) сменить профессию (род занятий) в связи с отсутствием работы, отвечающей имеющейся квалификации, или в связи с утратой способности к выполнению работы по имеющейся квалификации.

***III. Оценка доступности объектов социальной среды жизнедеятельности***

1. **Укажите, пожалуйста, какие из перечисленных ниже объектов нуждаются, по Вашему мнению, в первоочередном оснащении специальными приспособлениями для обеспечения доступа инвалидов (обводить кружочком не более семи предложенных позиций):**
2. Образовательные учреждения (школы. Лицеи, училища, ПТУ. ВУЗ-ы и т.п.);
3. Пункты бытовых услуг (ателье, прачечные, химчистки, бани и т.п.);
4. Помещения жилищно-коммунального хозяйства (ДЭЗ-ы, РЭУ, УК, ТСЖ ит.п.)
5. Жилые помещения (квартиры, жилые дома);
6. Больницы;
7. Административные здания органов местной и государственной власти;
8. Здания органов социальной защиты населения;
9. Поликлиники;
10. Магазины, торговые центры, предприятия общественного питания;
11. Аптеки;
12. Учреждения культуры (кинотеатры, театры, выставочные и концертные залы, библиотеки, музеи);
13. Спортивные сооружения;
14. Пешеходные тротуары и переходы через транспортные коммуникации;
15. Объекты транспорта (здания вокзалов, остановочные пункты);
16. Транспорт общего пользования (использование низкопольных автобусов);
17. Места и зоны отдыха;
18. Другое (перечислите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. **Считаете ли Вы, что в Вашем населенном пункте осуществляется оснащение объектов социального и иного назначения специальными устройствами для доступа к ним инвалидов (приспособленные перила, звуковые устройства, дублирующие сигналы светофоров, приспособленные автобусы и т.п.)?**
2. Осуществляется довольно быстро и разнообразными видами приспособлений;
3. Осуществляется, но очень медленно и лишь ограниченным набором приспособлений (например, только пандусами);
4. Практически не осуществляется;
5. Затрудняюсь ответить.
6. **Имеются ли доступные объекты социальной инфраструктуры в районе Вашего проживания:**
7. Образовательные учреждения (школы. Лицеи, училища, ПТУ. ВУЗ-ы и т.п.);
8. Пункты бытовых услуг (ателье, прачечные, химчистки, бани и т.п.);
9. Помещения жилищно-коммунального хозяйства (ДЭЗ-ы, РЭУ, УК, ТСЖ ит.п.)
10. Жилые помещения (квартиры, жилые дома);
11. Больницы;
12. Административные здания органов местной и государственной власти;
13. Здания органов социальной защиты населения;
14. Поликлиники;
15. Магазины, торговые центры, предприятия общественного питания;
16. Аптеки;
17. Учреждения культуры (кинотеатры, театры, выставочные и концертные залы, библиотеки, музеи);
18. Спортивные сооружения;
19. Пешеходные тротуары и переходы через транспортные коммуникации;
20. Объекты транспорта (здания вокзалов, остановочные пункты);
21. Транспорт общего пользования (использование низкопольных автобусов);
22. Места и зоны отдыха;
23. Другое (перечислите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. **Оснащаются ли в зоне Вашего проживания новые и строящиеся здания и сооружения (магазины, аптеки, поликлиники, жилые здания, учреждения культуры, образования, здравоохранения, транспортные коммуникации и т.п.) приспособлениями для доступа к ним инвалидов?**
2. Как правило, оснащаются;
3. Оснащаются, но далеко не всегда и не полностью;
4. Нет, не оснащаются;
5. Затрудняюсь ответить.
6. **Ваши предложения по обустройству объектов социальной инфраструктуры в районе Вашего проживания** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

***IV. Оценка доступности к транспорту и транспортной инфраструктуре***

1. **Укажите каким транспортным средством Вы пользуетесь?**
2. Автобусом;
3. Социальным такси;
4. Такси;
5. Хожу пешком;
6. На личном автотранспорте;
7. На служебном автотранспорте;
8. Никуда не выезжаю.
9. **Удовлетворяет ли Вас доступность улиц, остановок, общественного транспорта для Вашего передвижения?**
10. Полностью;
11. Частично
12. Совсем не удовлетворяет
13. **Ваши предложения по доступу инвалидов в общественном транспорте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***V. Оценка в обеспечении доступности жилого помещения***

1. **Где вы проживаете?**
2. Многоквартирный дом;
3. Частный сектор;
4. Общежитие;
5. Учреждение социального обслуживания.
6. **Состоите ли Вы в очереди на получение (улучшение) жилья?**
7. Да, менее 1 года;
8. Да, от 1 года до 5 лет;
9. Да, от 5 лет до 10 лет;
10. Да, от 10 лет и более;
11. Нет, не состою.
12. **Какие коммунальные удобства, тип отопления имеются в Вашем жилом помещении?**
13. Холодная вода;
14. Горячая вода;
15. Ванна;
16. Канализация;
17. Электрическая плита;
18. Газовая плита;
19. Централизованное отопление;
20. Электроотопление;
21. Печное;
22. Иное.
23. **Имеется следующее**
24. Подъездные тротуары;
25. Пандус с поручнями при входе в жилое помещение;
26. Поручни в подъезде;
27. Поручни в жилом помещении;
28. Подъемное устройство;
29. Перила не лестнице;
30. Доступный лифт, доступный балкон, лоджия;
31. Мусоропровод;
32. Расширенные проемы, отсутствие порогов в Вашем жилом помещении;
33. Приспособленный санузел в жилом помещении;
34. Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
35. **Что необходимо сделать, чтобы создать комфортные условия проживания в жилом доме?**
36. Расширить дверные проемы;
37. Демонтировать высокие пороги;
38. Оснастить санузел приспособлениями для удобства пользования инвалидами (поручни, переоборудовать ванну в душевую кабину, совместить санузел);
39. Обустроить крыльцо пандусом, перилами
40. Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***VI. Оценка деятельности Общества слепых***

1) Хорошо, т.к. в первую очередь за помощью обращаюсь именно туда;

2) удовлетворительно, считаю работа ведется ------------

3) неудовлетворительно, т.к.не получаю никакую помощь и ни в каком виде;

4) плохо, никакая работа не ведется;

5) очень плохо, т.к.по моим обращениям помощь не была оказана.

***VII. Оценка эмоционального состояния***

1. **Как Вы оцениваете свое эмоциональное состояние**:
2. Отличное;
3. Хорошее;
4. Удовлетворительное;
5. Плохое;
6. Очень плохое.
7. **Как Вы оцениваете качество своей жизни?**
8. Высокое;
9. Среднее;
10. Ниже среднего;
11. Низкое;
12. Затрудняюсь ответить.
13. **Укажите размер дохода на каждого члена семьи:**
14. Менее 10тыс.рублей
15. От 10 до 17 тыс.руб.
16. От 17 до 20тыс. рублей.
17. Более 20 тыс.рублей

Даю согласие на обработку моих персональных данных.

Дата заполнения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_