

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

БУ «Психоневрологическая больница
имени Святой Преподобномученицы
Елизаветы»



И.В.Горбачева

«16» июня 2017 г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 3**

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Отделение пограничного состояния

1.2. Адрес объекта г. Мегион улица Строителей д.3

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание

- часть здания на 1 этаже, 379,7 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка - нет

1.4. Год постройки здания 1989, последнего капитального ремонта

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2017г-2020г*
капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы», БУ «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы».

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) г. Мегион ул. Садовая д. 3

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация _____

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Маршрут до объекта пассажирским транспортом может осуществляться в двух направлениях, вблизи объекта располагаются 2 остановки («Налоговая»). Переход через проезжую часть регулируется светофором, наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту
Маршрут движения до остановки, расположенной вблизи объекта, осуществляет городской специализированный автотранспорт

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 300 м

3.2.2 время движения (пешком) 5 мин.(быстрый шаг); 9 мин.(медленный шаг)

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

3.2.4 Перекрестки: *регулируемые; , со звуковой сигнализацией, таймером;*

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет*

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, 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	«ДУ»
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	«ДУ»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«ДУ»
4	с нарушениями зрения	«ДУ»
5	с нарушениями слуха	«ДУ»
6	с нарушениями умственного развития	«ДУ»

* - 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**	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	-		
2	Вход (входы) в здание	«ДЧ-В»		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	«ДЧ-В»		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	«ДЧ-В»		
5	Санитарно-гигиенические помещения	«ДУ»		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	«ВНД»		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	«ДЧ-В»		

** 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 - недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: «ДЧ-В»

4. Управленческое решение (проект)

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)	

2	Вход (входы) в здание	Не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	организация альтернативной формы обслуживания
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт (текущий)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Ремонт (текущий)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСР
8	Все зоны и участки	

*- 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 2017 г. – 2020 г.

в рамках исполнения Целевая программа «Доступная среда 2014 г.–2020 г.»

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации после выполнения работ по адаптации зоны доступности для всех категорий инвалидов МГН.

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть)*:

4.4.1. согласование на Комиссии _____

(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)

4.4.2. согласование работ с надзорными органами *(в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать)*

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов _____;

4.4.6. другое _____.


Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (наименование документа и выдавшей его организации, дата), прилагается

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации _____



(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Руководитель
рабочей группы
Заведующая отделом ОМР


Н.В. Мелькова

Члены рабочей группы
Начальник отдела М.Т.С.



Н.Г. Макашина

Менеджер по качеству


А.Н. Горбачева

Инженер по ОТ и ТБ

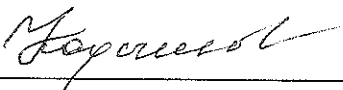
И.А. Плаксина

В том числе:

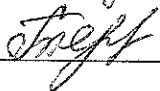
представители общественных
организаций инвалидов

Председатель общества инвалидов
г. Мегион




Картимов А.С.

по слуху:  Курманова Т.Т.

по зрению:  Тернобас Э.Р.

представители организации,

представители организации,
расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Управленческое решение согласовано « ____ » _____ 20__ г.
(протокол № _____)
Комиссией (название). _____