

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач «Санатория «Серегово»
Ефимов Андрей Владимирович

« 20 » августа 2016г.

Акт обследования
объекта социальной инфраструктуры
к паспорту доступности
№ 4

Государственное автономное учреждения «20» августа 2016 г.
Республики Коми «Санаторий «Серегово»
(наименование территориального образования субъекта РФ)

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Административный корпус.
- 1.2. Адрес объекта 169210, Республика Коми, Княжпогостский р-н, с.Серегово, ул. Советская 4.
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 2 этажей, 367,7 кв.м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); нет кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1963, последнего капитального ремонта _____.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего, капитального _____.
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное автономное учреждение Республики Коми «Санаторий «Серегово» (ГАУ РК «Санаторий «Серегово»
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) Республика Коми, княжпогостский район, с. Серегово, ул. Советская 4.

2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 2.1. Сфера деятельности: здравоохранение.
- 2.2. Виды оказываемых услуг: санаторно-курортное лечение.
- 2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно): на объекте.
- 2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: взрослые трудоспособного возраста, пожилые.

(дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории)

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата

(инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития)

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 20 мест

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) нет

2.8. Дополнительная информация _____

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом автопавильон г. Сыктывкар – санаторий «Серегово» (служебный автобус) 92 км до санатория; автопавильон г.Емва – санаторий «Серегово» (служебный автобус) 80 км до санатория.

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту служебный автобус санатория

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта общественный транспорт отсутствует

3.2.2 время движения (пешком) _____ мин.

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

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нерегулируемые.

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: есть, нет (описать _____)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (_____)

3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

№	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1.	Все категории инвалидов и МГН	ВНД
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ВНД
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ВНД
4	с нарушениями зрения	ВНД
5	с нарушениями слуха	ВНД
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)	ДЧ-И (z,y), ВНД-И (к,о,с)		
2	Вход (входы) в здание	ВНД-В		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ВНД-В		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ВНД-В		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД-В		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД-В		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ВНД-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:

Объект признан временно недоступным для всех категорий инвалидов. Для решения вопросов доступности для всех категорий инвалидов в качестве мер требуется: установить информацию об ОСИ у входа на территорию, продумать и обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения, оборудовать санитарно-гигиенические помещения для нестационарных клиентов, организовать оказание ситуационной помощи сотрудниками учреждения.

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с умственными нарушениями необходимо оборудовать санитарно-гигиенические помещения для нестационарных клиентов с установкой кнопки вызова персонала. Обеспечить систему навигации.

Для обеспечения условной доступности объекта для инвалидов с нарушениями слуха установить индукционную петлю

Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата требуется установка оградительных поручней на всех площадках входа, нормативных поручней на лестницах и вдоль стен. оборудовать санитарно-гигиенические помещения

для нестационарных клиентов и посетителей с установкой кнопки вызова персонала. Обеспечить систему навигации.

Для обеспечения доступности объекта для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, требуется комплексное оборудование входа для инвалидов на креслах-колясках с обеспечением информационного сопровождения от входа на территорию, установка бортиков на путях движения, а также выделение зоны проживания на 1ом этаже, максимально приближенном ко вновь организованному входу с обустройством всех функциональных помещений в этом блоке, необходимо оборудовать санитарно-гигиенические помещения для нестационарных клиентов с установкой кнопки вызова персонала. Для обеспечения условной доступности объекта для этой категории инвалидов требуется оказание ситуационной помощи со стороны персонала.

Обеспечение доступности для инвалидов с нарушениями зрения на первом этапе может решаться путём оказания ситуационной помощи на всех зонах, что обеспечит условную доступность объекта; при комплексном развитии системы информации на объекте с использованием контрастных цветовых и тактильных направляющих на всех путях движения, в т.ч. на прилегающей территории, дублировании основной информации рельефно-точечным шрифтом и акустической информацией может быть достигнута полная доступность объекта для инвалидов с нарушениями зрения.

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

№	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы) *
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Орг, ТСР, тек. ремонт
2	Вход (входы) в здание	Орг, ТСР, тек. ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Орг, ТСР, тек. ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Орг, ТСР, тек. ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Орг, ТСР, тек. ремонт

6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Орг, ТСП, тек. ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Орг, ТСП, тек. ремонт
8	Все зоны и участки	Орг, ТСП, тек. ремонт

*- указывается один из вариантов (видов работ); не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ в рамках исполнения программы адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДЧ-И (с,г)

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) ДЧ-И(г), ДУ

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 РФ _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Приложения:

Результаты обследования:

- | | | | |
|--|----|----------|----|
| 1. Территории, прилегающей к объекту | на | <u>2</u> | л. |
| 2. Входа (входов) в здание | на | <u>6</u> | л. |
| 3. Путей движения в здании | на | <u>3</u> | л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на | <u>4</u> | л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на | <u>2</u> | л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на | <u>2</u> | л. |

Результаты фотофиксации на объекте _____ на _____ л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на 15 л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) _____

Руководитель рабочей группы

Главный врач, Ефимов А.В.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Заместитель директора по АХВ, Ифраимов Г.С.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Заместитель директора по капитальному строительству,

Каракчиев И.Е.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Заведующий лечебным отделением, Максименко И.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Начальник хозяйственной службы, Тренькин М.Н.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Программист, Немчинов Л.В.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных организаций инвалидов

Председатель КРВ Кровоовощ Мосоз А.В.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

представители организации, расположенной на объекте

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

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

Комиссией (название) _____