
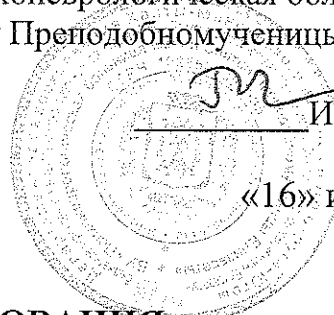


УТВЕРЖДАЮ

Главный врач бюджетного учреждения
Ханты – мансийского автономного округа - Югры
«Психоневрологическая больница имени
Святой Преподобномученицы Елизаветы»


И.В.Горбачева

«16» июня 2017г.



АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 2

г. Мегион

Наименование территориального
образования субъекта Российской
Федерации

« ____ » _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта стационарное отделение

1.2. Адрес объекта ХМАО – Югры г. Лангепас ул. Парковая д.32 корп.5

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 2 этажное, 748,6 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка; да, 1745 кв.м

1.4. Год постройки здания 2004, последнего капитального ремонта

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: -. Текущего 2017г-2020г
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) 628684 ХМАО – Югры г. Мегион ул. Садовая д.3

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация лечебная деятельность

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) – городской маршрутный транспорт, наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту

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) 7 мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути - да

3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: визуальная

3.2.6 Перепады высоты на пути: 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	«Б»
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	«А»
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)	«ДЧ-В»		
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	«ДЧ-В»		
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)	не нуждается
2	Вход (входы) в здание	не нуждается
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	не нуждается

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	не нуждается
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 по мере выделения денежных средств в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

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

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 _____


5. Особые отметки

Руководитель
Рабочей группы

Заведующая отделом ОМР

 Н.В. Мелькова

Члены группы
начальник отдела М.Т.С.


Н.Г. Макашина

Менеджер по качеству

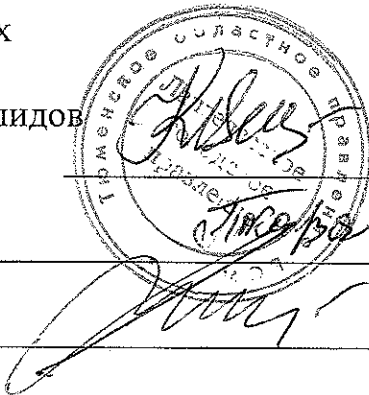
А.Н. Горбачева

Инженер по ОТ и ТБ

И.А. Плаксина

В том числе:

Представители общественных
организаций инвалидов
Председатель общества инвалидов
г. Лангепас


В.Г. Костычева
А.М. Казаков
И.М. Ахметов

Представители организаций,
расположенной на объекте

(должность, Ф.И.О.)

(подпись)

(должность, Ф.И.О.)

(подпись)

Управленческое решение согласовано « _____ » _____ 20 _____ г

(протокол № _____)

Комиссией (название) _____