**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница»**

**ПАСПОРТ**

**ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ**

**(обновленный вариант)**

**Адрес объекта: 649002, Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25**

**г. Горно-Алтайск, 2016 г.**

 **УТВЕРЖДАЮ:**

 Главный врач БУЗ РА «ПБ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Д. Санашева

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**АНКЕТА**

(информация об объекте социальной инфраструктуры)

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

1.2. Адрес объекта: **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25**

1.3. Сведения о размещении объекта:

**- отдельно стоящее здание:**

 **2-х этажное здание, площадь - 2446 кв. м**

1.4. Год постройки здания: **1933 г;**

1.5. Год последнего капитального ремонта: **2005 г.**

1.6. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

**- текущего: 2016**

**- капитального: -**

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.7. Название учреждения, полное юридическое наименование – согласно Уставу: **Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница»** краткое наименование: **БУЗ РА «ПБ»; БУЗ РА «Психиатрическая больница».**

1.8. Юридический адрес учреждения: **649002** **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, дом 25.**

1.9. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**

1.10. Форма собственности: **государственная**

1.11. Территориальная принадлежность: **региональная**

1.12. Вышестоящая организация: **Министерство здравоохранения Республики Алтай**

1.13. Адрес вышестоящей организации: **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, пр. Коммунистический, д. 54**

 **2. Характеристика деятельности организации на объекте**

2.1 Сфера деятельности: **здравоохранение**

2.2 Виды оказываемых услуг: **лечебно-диагностическое (профилактическое)**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте с длительным пребыванием в т.ч с проживанием**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **взрослое население старше 18 лет и несовершеннолетние пациенты.**

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов**:** **инвалиды (дети инвалиды), передвигающиеся на коляске, инвалиды (дети 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 - **46 посещений в смену, 121 койко – мест (круглосуточно), 29 койко-мест (дневной стационар).**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: **Да**

**3. Состояние доступности объекта для инвалидов**

**и других мало мобильных групп населения (МГН)**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**: по городу до остановки «Республиканская больница» наличие адаптивного пассажирского транспорта к объекту нет

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: **453 м.**

3.2.2 время движения (пешком): **9-11 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **да, тротуар**

3.2.4 Перекрестки: **Не регулируемые**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: **нет**

**3.3 Вариант организации доступности ОСИ** (формы обслуживания) \* с учетом СП 35-101-2001

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№№****п/п** | **Категория инвалидов****(вид нарушения)** | **Вариант организации доступности объекта****(формы обслуживания) \*** |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
|  | передвигающиеся на креслах-колясках | ДУ |
|  | с нарушениями опорно- двигательного аппарата | ДУ |
|  | С нарушением зрения | Б |
|  | С нарушением слуха | Б |
|  | С нарушением умственного развития | Б |

 \* - указывается один из вариантов: **«А», «Б», «ДУ», «ВНД»**

**4. Управленческое решение** (предложения 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) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Не нуждается |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Не нуждается |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Не нуждается |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

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

**Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 *(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)*

 **УТВЕРЖДАЮ**

Директор БУ РА «Управление социальной

поддержки населения г. Горно-Алтайска»

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**Т.В. Соломатина

 **«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.**

 **АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

|  |
| --- |
|  **г. Горно-Алтайск**   |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница»**

1.2. Адрес объекта: **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25**

1.3. Сведения о размещении объекта:

**- отдельно стоящее здание:**

**Этажность – 2**

**Подземная этажность – 1**

 **площадь - 2446 кв.м.**

- наличие прилегающего земельного участка: да, площадь – **7 880 кв.м**

1.4. Год постройки здания: **1933 г.,** год последнего капитального ремонта: **2016 год.**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

**- текущего: 2016 год**

**- капитального: 2016 год**

1.6. Название учреждения, полное юридическое наименование – согласно Уставу: **Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница»,** краткое наименование: **БУЗ РА «ПБ»; БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

1.7. Юридический адрес учреждения: **649002,** **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25.**

 **2. Характеристика деятельности организации на объекте**

**Дополнительная информация:** Предметом деятельности Учреждения является оказание услуг по лечебно-диагностическому (профилактическому) обслуживанию населения

 **3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**: по городу до остановки «Республиканская больница»

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: **453 м.**

3.2.2 время движения (пешком): **9-11 мин.**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **да**

3.2.4 Перекрестки: **Не** **регулируемые**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: **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** |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
|  | передвигающиеся на креслах-колясках | ДУ |
|  | С нарушениями опорно-двигательного аппарата | ДУ |
|  | С нарушением зрения | Б |
|  | С нарушением зрения | Б |
|  | с нарушениями умственного развития | Б |

 \* - 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) | ДП-В | - |  |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В | - |  |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (СГУ)  | - |  |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДП-В | - |  |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДП-В | - |  |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДП-В | - |  |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-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

* 1. **ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: основные структурно-функциональные зоны доступны частично избирательно (СГУ).

**4. Управленческое решение**

**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) | Индивидуальное решение с ТСР |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | Не нуждается |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | Не нуждается |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Не нуждается |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | Не нуждается |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

\*- 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 текущих работ: **2016-2017 г**. Источники финансирования: **Средства республиканского бюджета.**

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: **ДП-В доступность инвалидов**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности): **ДП-В**

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 **да**

4.4.6. другое

 **5. Особые отметки**

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на 2 л.

2. Входа (входов) в здание на 2 л.

3. Путей движения в здании на 2 л.

4. Зоны целевого назначения объекта на 4 л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на 2 л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на 1 л.

7. Результаты фото фиксации на объекте на 7 л.

8. План движения по территории на 1 л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) - Нет

**Руководитель рабочей группы:**

Главный врач Санашева И.Д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

Члены рабочей группы: Алтайчинова Н.М. Зам. глав. врача по ОМР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Брюханов Ю.В. Нач. хоз. части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Егузекова А.И. Зам. глав. врача по мед. части \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Унуков А.А. юрисконсульт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.

**I Результаты обследования:**

**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Вход (входы) на территорию | есть | - | 35 | Отсутствует информационная план-схема передвижения на территории медицинского городка | Г, К, О (ОДА), С, У | Установить информационную план-схему передвижения на территории медицинского городка |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | есть | - | 36,37 | - | - | - | - |
| 1.3 | Лестница (наружная) | нет | - | - | - | - | - | - |
| 1.4 | Пандус (наружный) | есть | - | 30 | - | - | - | - |
| 1.5 | Автостоянка и парковка | нет | - | - | - |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | есть | - | 35-39 | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Территория, прилегающая к зданию  | **ДП-В** | - | 35,36,37, 38,39 | Нуждается текущий ремонт |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

**Комментарий к заключению:** территория, прилегающая к зданию, не создает препятствий и удобна для передвижения МГН. Доступность зоны соответствует общим, универсальным и специальным требованиям, но необходимо заказать и установить информационную план-схему передвижения на территории медицинского городка, в том числе ОСИ.

Приложение 2

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**2. Входа (входов) в здание**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 2.1 | Лестница (наружная) | нет | - | - | - | - | - | - |
| 2.2 | Пандус (наружный) | есть | - | 30 | -  | - | - | - |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | есть | - | 30 | - | - | - | - |
| 2.4 | Дверь (входная) | есть | - | 31, 33,34 | - | - | - | - |
| 2.5 | Тамбур | есть | - | 31 | - | - | - | - |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | есть | - | 30-34 | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Вход в здание | **ДП-В** | - | 30-34 | Не нуждается |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

**Комментарий к заключению:** потребность в проведении дополнительных адаптивных мероприятий не нуждается.

Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

БУЗ РА «Психиатрическая Больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 3.1 | Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) | есть | - | 24,27-29 | - | - | - | - |
| 3.2 | Лестница (внутри здания) | есть | - | - | - | - | - | - |
| 3.3 | Пандус (внутри здания) | нет | - | - | - | - | - | - |
| 3.4 | Лифт пассажирский (или подъемник) | нет | - | - | Отсутствует подъемник | К, О (ОДА) | Необходимо установить подъемник с ограждением шахты на высоту не менее 4 метров |
| 3.5 | Дверь | есть | - | 26 | - | - | - | - |
| 3.6 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) | есть | - | 25 | - | - | - | - |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | есть | - | 24-29 |  | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Пути (путей) движения внутри здания | **ДЧ-И (СГУ)** | - | 24-29 | Индивидуальное решение с ТСР |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

**Комментарий к заключению:** Необходимо установить подъемник с ограждением шахты на высоту не менее 4 метров

Приложение 4 (I)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1 от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант I – зона обслуживания инвалидов**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 4.1 | Кабинетная форма обслуживания | есть | - | 18-23 | - | - | - | - |
| 4.2 | Зальная форма обслуживания | нет | - | - | - | - | - | - |
| 4.3 | Прилавочная форма обслуживания | нет | - | - | - | - | - | - |
| 4.4 | Форма обслуживания с перемещением по маршруту | нет | - | - | - | - | - | - |
| 4.5 | Кабина индивидуального обслуживания | нет | - | - | - | - | - | - |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | есть | - | - | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Зоны целевого назначения здания | **ДП-В** | - | 18-23 | Не нуждается |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Приложение 4 (II)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант II – места приложения труда**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| Место приложения труда | нет | - | - | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Зоны целевого назначения здания | - | - | - | Не нуждается |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Приложение 4 (III)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант III – места лечебно-профилактического назначения**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| места лечебно-профилактического назначения | есть | - | 15,16,17 | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Зоны целевого назначения здания  | ДП-В | - | 15-17 | Не нуждается |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Туалетная комната | есть | - | 10,12,13 | - | - | - | - |
| 1.2 | Душевая/ ванная комната | есть | - | 11,14 | - | - | - | - |
| 1.3 | Бытовая комната (гардеробная) | есть | - | 10 | - | - | - | - |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | есть | - | 10-14 | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Санитарно-гигиенические помещения (в гардеробной) | **ДП-В** | - | 10-14 | Не нуждается |

\* 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

**Комментарий к заключению:** в проведении дополнительных адаптивных мероприятий не нуждается.

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации на объекте**

БУЗ РА «Психиатрическая больница»

Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Наименование функционально-планировочного элемента** | Наличие элемента | **Выявленные нарушения** **и замечания** | **Работы по адаптации объектов** |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 6.1 | Визуальные средства | Есть | - | 1-9 | - | - | - | - |
| 6.2 | Акустические средства | Нет | - | - | - | - | - | - |
| 6.3 | Тактильные средства | Есть | - | 1-9 | - | - | - | - |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне | Есть | - | 1-9 | - | - | - | - |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеструктурно-функциональной зоны | **Состояние доступности\***(к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | **Рекомендации** **по адаптации** (вид работы) \*\*к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Системы информации на объекте | **ДЧ-В**  | - | 1-9 | Не нуждается |

\* 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

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

 **УТВЕРЖДАЮ**

 Главный врач БУЗ РА «ПБ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.Д. Санашева

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

**БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: **БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

1.2. Адрес объекта: **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25**

1.3. Сведения о размещении объекта:

**- отдельно стоящее здание:**

 **Этажность – 2**

**Подземная этажность – 1**

 **площадь - 2446 кв. м**

1.4. Год постройки здания: **1933 год;**

1.5. Год последнего капитального ремонта: **2005 г.**

1.6. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

**- текущего: 2016**

**- капитального: -**

**сведения об организации, расположенной на объекте**

1.7. Название учреждения, полное юридическое наименование – согласно Уставу: **Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница»** краткое наименование: **БУЗ РА «ПБ»; БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

1.8. Юридический адрес учреждения: **649002** **Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25**

1.9. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**

1.10. Форма собственности: **государственная**

1.11. Территориальная принадлежность: **региональная**

1.12. Вышестоящая организация: **Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**1.13. Адрес вышестоящей организации: Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, пр. Коммунистический, д. 54**

**2.Характеристика деятельности организации на объекте**

***(****по обслуживанию населения)*

2.1 Сфера деятельности: **здравоохранение**

2.2 Виды оказываемых услуг: **лечебно-диагностическое (профилактическое)**

2.3 Форма оказания услуг: **на объекте с длительным пребыванием в т.ч. с проживанием**

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **взрослое население старше 18 лет и несовершеннолетние пациенты.**

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: **инвалиды (дети инвалиды), передвигающиеся на коляске, инвалиды (дети 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 – **46 посещений в смену, 121 койко – мест (круглосуточно), 29 койко-мест (дневной стационар).**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: **Да**

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**: по городу до остановки «Республиканская больница» наличие адаптивного пассажирского транспорта к объекту нет

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: **453 м.**

3.2.2 время движения (пешком): **9-11 мин**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **да, тротуар**

3.2.4 Перекрестки: **Не** **регулируемые**

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: **нет**

**3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\*- стационар**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№№****п/п** | **Категория инвалидов****(вид нарушения)** | **Вариант организации доступности объекта****(формы обслуживания) \*** |
| 1. | **Все категории инвалидов и МГН ДП** |  |
|  | *в том числе инвалиды: у* |  |
|  | передвигающиеся на креслах-колясках  | **ДУ** |
|  | с нарушениями опорно-двигательного аппарата  | **ДУ** |
|  | С нарушениями зрения  | **Б** |
|  | С нарушениями слуха  | **Б** |
|  |  С нарушениями умственного развития  | **Б** |

\* - 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\*\*** |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | ДП-В |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДП-В |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ-И (СГУ) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДП-В |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДП-В |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДП-В |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-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** – временно недоступно

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**: ДЧ-И (доступно частично избирательно (СГУ)

**4. Управленческое решение**

**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) ДП-В | Не нуждается |
| 2 | Вход (входы) в здание ДП пандус, дверь | Не нуждается |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) ДП Коридор 2 пожарных выхода, центральная лестница | Индивидуальное решение с ТСР |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) стационар лечение, профилактика диагностика. | Не нуждается |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения туалетная комната, душ | Не нуждается |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | Не нуждается |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) |  Не нуждается |
| 8 | **Все зоны и участки** | Индивидуальное решение с ТСР |

\*- 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: 2016-2017 г. г.

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДП-В

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Согласование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «\_\_\_\_» ноября 2016 г.,

2. Акта обследования объекта: Акт № 1от «\_\_\_» ноября 2016 г.,

Приложение А.5

**Адресная программа (план) адаптации объектов социальной инфраструктуры**

**и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других МГН**

**на территории БУЗ РА «Психиатрическая больница» на 2017 год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№п/п | Наименование объектаи название организации, расположенной на объекте | Адрес объекта | № паспортадоступностиобъекта | Плановые работы | Ожидаемый результат (по состоянию доступности)\*\*\* | Финансирование | Ответственный исполнитель,соисполнители | Дата текущего контроля |
| Содержание работ\* | Вид\*\* работ | Объем, тыс. руб. | Источник |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | БУЗ РА «Психиатрическая больница»  | Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25 | 1 | Установка подъемника с ограждением шахты на высоту не менее 4 метров | **ТР** | **ДП-В** | 1500,000 | Средства республиканского бюджета  | Санашева И.Д., Унуков А.А. | 2017 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Примечание:*** *структура (разделы) адресной программы (плана) формируются аналогично структуре Реестра ОСИ*

\* - указываются мероприятия в соответствии с управленческим решением – «Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта» Паспорта ОСИ

\*\* - указывается вид работы в соответствии с классификатором: **ТР** – текущий ремонт

**ПСД** – подготовка проектно-сметной документации

**Стр** - строительство

**КР** – капитальный ремонт

**Рек** – реконструкция

**Орг** – организация альтернативной формы обслуживания и др. орг. мероприятия

**\*\*\*** - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; ДП**-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В**  - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ-И)

Приложение А.6

**ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ**

**адресной программы (плана) адаптации объектов социальной инфраструктуры**

**и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других МГН**

**на территории БУЗ РА «Психиатрическая больница» за 2015 год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№п/п | Наименование объектаи название организации, расположенной на объекте | Адрес объекта | № паспортадоступностиобъекта | Выполненные работы | Оценка результата (по состоянию доступности)\*\*\* | Фактические затраты | Причины невыполнения | Заключение |
| Содержание работ\* | Оценка работ\*\* | Объем, тыс.руб. | Оценка\*\*\*\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | БУЗ РА «Психиатрическая больница»  | Республика Алтай,г. Горно-Алтайск, улица Шоссейная, д. 25 | 1 | Текущий ремонт санитарно-гигиенических помещений  | полностью | ДП-В | 490,411 | полностью | - | - |

\* - указываются фактически выполненные мероприятия на объекте

\*\* - оценивается объем выполненной работы в сравнении с плановыми работами: полностью; частично; перенесено на следующий период; выполнено сверх плана

\*\*\* - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; ДП**-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В**  - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ-И)

\*\*\*\* - оценивается в сравнении с плановыми показателями: полностью, частично, не выделено, с дополнительным финансированием

Приложение № 8

**План движения по территории БУЗ РА «Психиатрическая больница»**

ТП

