

Министерство здравоохранения Республики Алтай

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай

«Улаганская районная больница»

П А С П О Р Т Д О С Т У П Н О С Т И

объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

№ 17

Адрес объекта: 649750, Республика Алтай, Улаганский район,

с.Улаган, ул. Больничная 30

с.Улаган 2016г



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач БУЗ РА

«Улаганская РБ»

Г.А.Матова

«30» февраля 2016г

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 17

1. Общие сведения об объекте

1.1 Наименование (вид) объекта : *объект здравоохранения*

1.2 Адрес объекта: 649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган, ул.Больничная 30

1.3 Сведение о размещении объекта: *отдельно строящее здание, 2 этажа, 2276,3 кв.м*

1.4 Год постройки здания: 2001, последнего капитального ремонта: 2009г

1.5 Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2016, капитального 2017г

1.6

Сведение об организации, расположенной на объекте.

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование согласно Уставу) *Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай, «Улаганская районная больница»*

Краткое наименование: *БУЗ РА « Улаганская РБ»*

1.7. **Юридический адрес организации(Учреждения):** *649750, Республика Алтай, Улаганский район. с. Улаган. Ул. Больничная 30*

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

1.9. **Форма собственности:** *государственная*

1.10. **Территориальная принадлежность:** *региональная*

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

1.12 **Адрес вышестоящей организации, другие координаты:** *Республика Алтай, г.Горно-Алтайск
Пр.Коммунистический 5*

II. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 **.Сфера деятельности:** *здравоохранения*

2.2. **Виды оказываемых услуг:** *медицинские*

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

2.4 **Категория обслуживаемого населения по возрасту:** *все возрастные категории*

2.5. Категория обслуживаемых инвалидов: *все*

2.6. Плановая мощность: *150 посетителей в смену.*

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: *да*

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом: *нет*

Автобусы: *нет*

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту:

Автобусы: *нет*

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта:

3.2.2. Время движения (пешком) : *10 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: *нет*

3.2.6. Перепады высоты на пути: *нет*

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

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

№ пп	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации Доступности объекта
1	Все категории и МГН	
	В.т.ч инвалиды:	
2	Передвигающие на креслах - колясках	ВНД
3	С нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	С нарушениями зрения	ВНД
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

№ пп	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов **
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И(Г,У,О)
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И(Г,У); ВНД (С,К,О)

3	Путь(пути) движения внутри здания (в т.ч пути эвакуации)	ДУ (Г,У,О); ВНД(С,К)
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ДЧ-И(С,Г,К); ДУ(К,О)
5	Санитарно –гигиенические помещения	ДЧ-И (Г,У); ВНД(К,С,О)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ДУ(К,О,С,Г,У)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (Г,У); ВНД(С,К,О)

- **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: Объект доступен условно для посещения МГН, для отдельных категорий инвалидов

4. Управленческие решения (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№пп	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ТР,ОРГ
2	Вход (входы) в здание	КР,ОРГ,ТР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в.т.ч пути эвакуации)	ТР,ОРГ
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ТР,ОРГ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ТР,ОРГ
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ТР ОРГ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ТР,ОРГ
8	Все зоны и участки	КР,ТР,ОРГ

- - 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 гг. в рамках исполнения подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Республики Алтай «Обеспечение социальной защищенности и занятости населения»

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации *Доступность частичное для (Г,О,У,К,С)*

Оценка результата исполнения программы, плана (по достоянию доступности) *удовлетворительно*

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

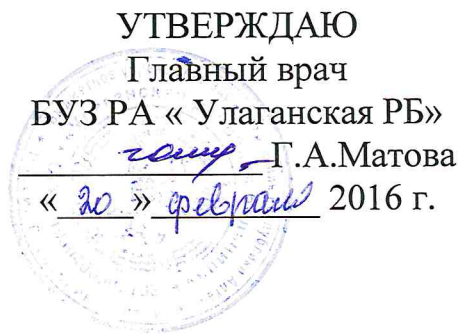
4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности «Жить вместе»

(наименование сайта)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «20 » февраля 2016г.
2. Акта обследования объекта: № акта « 20 » февраля 2016г.
3. Решение Комиссии _____ от 20 февраля 2016г.



АНКЕТА
(информации об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1 Наименование (вид) объекта: *Объект здравоохранения*

1.2. Адрес объекта: *649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган ул. Больничная 30*

1.3. Сведения о размещении объекта:

Отдельно стоящее здание, 2 этажа, 2276,3 кв.м

1.4. Год постройки здания: 2001, последнего капитального ремонта: 2009 год

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2016г, капитального 2017г

Сведения об организации , расположенной на объекте.

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование согласно

Уставу) Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай, «Улаганская районная больница»

Краткое наименование: *БУЗ РА « Улаганская РБ»*

1.7. Юридический адрес организации(Учреждения): *649750, Республика Алтай, Улаганский район. с. Улаган. Ул. Больничная 30*

1.8. Основание для пользования объектом: *оперативное управление*

1.9. Форма собственности: *государственная*

1.10. Территориальная принадлежность: *региональная*

1.11. Вышестоящая организация: *Министерство здравоохранения Республики Алтай*

1.12 Адрес вышестоящей организации, другие координаты: *Республика Алтай, г. Горно-Алтайск Пр. Коммунистический 5*

II. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 .Сфера деятельности: *здравоохранения*

2.2. Виды оказываемых услуг: *медицинские*

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

2.4 Категория обслуживаемого населения по возрасту: *все возрастные категории*

2.5. Категория обслуживаемых инвалидов: *все*

2.6. Плановая мощность: 150 посетителей в смену.

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: да

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом: нет

Автобусы: нет

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту:

Автобусы: нет

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 Расстояние до объекта от остановки транспорта:

3.2.2. Время движения (пешком) : 10 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: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: нет

3.2.7. Их обустройство для инвалидов на коляске: нет

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

№ пп	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации Доступности объекта
1	Все категории и МГН	
	В.т.ч инвалиды:	
2	Передвигающие на креслах - колясках	ВНД
3	С нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	С нарушениями зрения	ВНД
5	С нарушениями слуха	ДУ
6	С нарушениями умственного развития	ДУ

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

4. Управленческие решения (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

№пп	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ТР,ОРГ
2	Вход (входы) в здание	КР,ОРГ,ТР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в.т.ч пути эвакуации)	ТР,ОРГ

4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ТР,ОРГ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ТР,ОРГ
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ТР ОРГ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ТР,ОРГ
8	Все зоны и участки	КР,ТР,ОРГ

- - 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 Керемьясова

Керемьясова Анна Николаевна, специалист по охране труда.

Тел.838 846 22-104

(подпись, ФИО, должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)



АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№

I Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: *Объект здравоохранения*
1.2. Адрес объекта: *649750. Республики Алтай, Улаганский район, с. Улаган, ул. Больничная 30*
1.3. Сведения о размещении объекта:
Отдельно стоящее здание, 2 этажа, 2276,3 кв.м
1.4. Год постройки здания-2001г, последнего капитального ремонта: *2009г*
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2016г, капитального – 2017г*

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения). (полное юридическое наименование согласно Уставу. *Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай, «Улаганская районная больница»*
Краткое наименование: *БУЗ РА « Улаганская районная больница»*
1.7. Юридический адрес организации(учреждения): *649750, Республики Алтай, Улаганский р-н. С. Улаган. Ул. Больничная 30*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом: *нет*
Автобусы: *нет*
Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту:
Автобусы: *нет*
3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1. Расстояние до объекта от остановки транспорта
3.2.2. Время движения (пешком) *10 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: *отсутствует*
3.2.6. Перепады высоты на пути: *нет*

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

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания*

№ пп	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации Доступности объекта
1	Все категории и МГН	
	В.т.ч инвалиды:	
2	Передвигающие на креслах - колясках	ВНД
3	С нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	С нарушениями зрения	ВНД
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

№ пп	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов **
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И(Г,У,О)
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И(Г,У); ВНД (С,К,О)
3	Путь(пути) движения внутри здания (в т.ч пути эвакуации)	ДУ (Г,У,О); ВНД(С,К)
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ДЧ-И(С,Г,К); ДУ(К,О)
5	Санитарно –гигиенические помещения	ДЧ-И (Г,У); ВНД(К,С,О)
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ДУ(К,О,С,Г,У)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (Г,У); ВНД(С,К,О)

**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:

Объект социальной инфраструктуры доступен условно для посещения МГН, для отдельных категорий инвалидов

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№пп	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ТР,ОРГ
2	Вход (входы) в здание	КР,ОРГ,ТР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в.т.ч пути эвакуации)	ТР,ОРГ
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	ТР,ОРГ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ТР,ОРГ
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ТР ОРГ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ТР,ОРГ
8	Все зоны и участки	КР,ТР,ОРГ

*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: 2016-2017гг.

В рамках исполнения подпрограммы «Доступная среда» государственной программы Республики Алтай «Обеспечение социальной защищенности и занятости населения»

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации: Доступность частичное для (Г,О,У,К,С)

Оценка результатов исполнения программы, плана (по состоянию доступности) *удовлетворительно*

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужно подчеркнуть)

4.4.1Согласование на Комиссии (наименование комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды ж.деятельности 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: *нет*

4.4.4. Согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта) ; *нет*

4.4.5. Согласование общественной организацией инвалидов; *нет*

4.4.6. Другое : *нет*

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

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности _____

5. Особые отметки.

Приложения:

1. Территория, прилегающей к объекту	1 на 3л
2. Входа (входов) в здание	1 на 4л
3. Путей движения в здание	1 на 3 л
4. Зоны целевого назначения	1 на 5л
5. Санитарно-гигиенические помещение	1 на 3л
6. Системы информации и связи на объекте	1 на 2л
7. Результаты фотофиксации на объекте	15 на 8л
8. поэтажные планы, паспорт БТИ	1 на 3л

Руководитель рабочей группы:

Начальник хозотдела БУЗ РА « Улаганская РБ» _____ А.А. Чуу

Члены рабочей группы:

Заместитель министра здравоохранения

Республики Алтай _____ Н.Н. Рошипкин

Специалист по охране труда

БУЗ РА « Улаганская РБ» _____ А.Н. Керемясова

Специалист БУ РА « УСПН Улаганского р-на » _____ О.М. Манзырова

Представитель общественной организации инвалидов _____ С.И. Юлуков

Управленческое решение согласовано « » _____ 2016г (протокол № _____)
Комиссией

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от « 20 » февраля 2016г

1 Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с.Улаган. ул.Большиничная 30

№ п.п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания	Значимо для инвентаризации (категория)	Содержание работ по адаптации объектов	Виды работ
	Есть, нет	№ на плане	№ Фото	Содержание				
1.1	Вход (входы) на территории	есть		1	Отсутствует информация об объекте (знаки доступности)	Все	Разместить информационные знаки(таблички) об объекте	Орг
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть		1	Отсутствует информационная Поддержка МГН В соответствии с п.4.1.1 СНиП	Все	Приобрести и установить таблички о возможностях и препятствиях	Гр

1.3	Лестница	нет			302001			МПН	
1.4	Ландус	нет			-----			-----	
1.5	Автостоянка и парковка	есть			Нет знака и места для парковки МПН	все	Создать доступное место для парковки, обозначить его знаком в соответствии с п.3.12 СНиП 35-01-2001	Орг	
	ОБЩИЕ требования к зоне		1	Не обеспечена беспрепятственное и удобное передвижение МПН к зданию. Отсутствует информационная поддержка МПН на всех путях движения	все	Создать доступное место для парковки, обозначить его знаком в соответствии с п.3.12 СНиП 35-01-2001	Орг		

II Заключение по зоне

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации По адаптации (вид работы) к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Территории, прилегающей к зданию	ДЧ-И(Г,У,О) ДУ(С,К)		1-2	ТР ОРГ

Комментарий к заключению: отсутствуют тактильные средства на покрытии пешеходных путей, элементы информации об объекте, отсутствует знак парковки для автомобилей инвалидов

Приложение 2

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от « 20 » февраля 2016г

1 Результаты обследования:

2. Входы (входов) в здание

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган. ул. Больничная 30

№ п.п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания	Значимо для инвалида (категория)	Работы по адаптации объектов	Виды работ
		Есть, нет	№ на плане	№ Фото				
2.1	Лестница (наружная)	есть		3	Краевые ступени лестничных маршей не выделены цветом или фактурой (п.4.1.12), перед открытой лестницей отсутствуют предупредительные	С	-Выделить краевые ступени желтым цветом. - Сделать перед открытой лестницей предупредительные тактильные полосы за 0,8-0,9 м шириной 0,3-0,5м	ТР

					Тактильные полосы Отсутствует маркировка ступеней	О	Маркировать ступени лестницы	Орг
2.2	Пандус (наружный)	есть		4	Не соответствует высота поручня в соответствии с 4.1.15 СНИП 35-01-2001 Не соответствует уклону	К,О,С	Привести в соответствие	КР
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть		3	Отсутствует звуковой маяк у входа	С,О,К	Установить звуковой маяк у входа	Орг
2.4	Дверь (входная)	есть	4	6	Отсутствует табличка с обозначением кнопки вызова	К	Установить табличку на высоте 0,8 м от уровня пола	Орг
					Отсутствует информация об организации по системе Брайля, Входная площадка не соответствует по	К,О,С К	Наклеить яркую контрастную маркировку для слабовидящих. Повесить тактильный режим работы по системе	Орг

					ширине п 5.1.4		Брайля, наклеить тактильные наземные указатели, приобрести систему вызова помощи для МГН, адаптировать как минимум один вход, предназначенный для МГН	
2.5	Тамбур	есть	5	7	Глубина тамбура не соответствует по ширине	Все	Сделать ширину тамбура не менее 0,9 м	КР
	ОБЩИЕ требования к зоне	есть	4-5	3-7			Приспособить как минимум один вход для МГН, обозначить его средствами информации для МГН	

II. Заключение по зоне

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации По адаптации (вид работы) к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
2. Входа (входов) в здание	ДЧ-И(Г,У) ВНД (К,С, О)	4-5	3-7	КР ОРГ ТР

Комментарий к заключению: пандус не соответствует углу, наружная лестница не приспособлена для слепых и слабовидящих, краевые ступени не выделены цветом, отсутствует кнопка вызова помощи

Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от 20 февраля 2016г

1. Результаты обследования
3. Пути (путей) движения внутри здания (в.г.ч путей эвакуации)

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган, ул. Больничная 30

№ п.п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента		№ фото	Содержание замечания	Значимо для инвалида (категория)	Работы по адаптации	Виды
		Есть, нет	№ плана					
3.1	Коридор (вестюбль.зона ожидания,галерея, балкон)	есть	7	8а	Отсутствует текстостфон и звуковые информаторы	С,Г	Установить Текстостфон и звуковые информаторы в коридоре	Орг
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	23	8б	Отсутствует поручень со второй стороны лестницы. Отсутствует рельефные обозначение	0,С	Сделать поручни со второй стороны лестницы Сделать рельефные	ТР

					этажей. Отсутствует маркировка и бортики на боковых краях ступеней		обозначение этажей Сделать маркировку на боковых краях ступеней	
3.3	Пандус	нет	-	-	-	К,О,С	Приобрести откидной пандус	ТСР
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	нет						
3.5	Дверь	есть	22	9	Отсутствует информационная поддержка МГН в соответствии с П.3.61 СНИП 35-01- 2001	С	Приобрести тактильные таблички	Орг
3.6	Пути эвакуации (в т.ч зоны безопасности)	есть	18	8а 15	Отсутствует информационная поддержка МГН в соответствии с П.3.61 СНИП 35-01- 2001	Все	Указатели путей эвакуации дублировать шрифтом Брайля	Орг
	ОБЩИЕ требования к зоне		7,18,2 2,23	8,9, 15	Отсутствует предупредительная информация о препятствии	С,Г	Приобрести информационные вывески и указатели и разместить на путях движения МГН	ОРГ ТР

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации (вид работы)** по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
	ДУ(Г,У,О);ВНД(С,К)	7,18,22,23	8,9,15	ТР,ОРГ

Комментарий к заключению: отсутствует возможность инвалидам, передвигающимся на креслах – колясках, самостоятельно подняться на второй этаж здания, отсутствуют тактильные средства информации о препятствиях, отсутствуют звуковые и световые средства информации

Приложение 4(1)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ
№ _____ от 20 февраля 2016г

1. Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант 1 - зона обслуживания инвалидов

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган ул.Большичная 30.

№ пп	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечание	Значимо для инвалида (категория)	Работы по адаптации объектов	Виды работ
		Есть, нет	№ на плане	№ фото				
4.1	Кабинетная форма Обслуживания	есть	7	10	Информирующие е обозначения помещения не соответствуют. Не дублируются рельефными знаками (шрифтом Брайля)	Все	Информирующие е обозначения помещений: - рядом с дверью, со стороны дверной ручки; - на высоте от 1,4 до 1,75 м; - дублирование рельефными	Орг

							знаками п. 3.61	
4.2	Зальная форма обслуживания	нет	-	-	-	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания	есть	6	11	Высота прилавка Не соответствует к п. 4.15 СНиП 35-01-2001	К	Понизить высоту прилавка	ТР
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет	-	-	-	-	-	-
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	нет	-	-	-	-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне		6-7	10,11	Высота прилавка не соответствует п.4.15 СНиП 35-01-2001Г	ВСЕ	Понизить высоту прилавка	ТР

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (Г,У,О) ДУ (К,С)	6-7	10-11	ТР ОРГ

Комментарий к заключению: необходимо понизить высоту прилавки (регистратуры) согласно СН и П

Приложение 4(П)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от 20 февраля 2016г

1. Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант П- места приложения труда.

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган, ул. Больничная 30

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	-	-	-	-	-	-

П. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Место приложения труда	-	-	-	-

Приложение 4 (Ш)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от 20 февраля 2016г

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант III - жилые помещения

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган. Ул. Больничная 30

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента		Выявленные нарушения и замечание		Работы по адаптации объектов		
	Есть, нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для Инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	есть	14	14	-	-	-	-

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)** К пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Жилые помещения		14	14	

Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту
 доступности ОСИ № ____ от 20 февраля 2016г

I Результаты обследования

5. Санитарно-гигиенических помещений

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница» 49750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган. Ул.Большиничная 30

№ п.п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов		Вид работ
		Есть нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (категория)	Содержание		
5.1	Туалетная комната	есть	-	13	Отсутствует установка поручней, штанг, поворотных или откидных сидений	Все	Установить поручни, штанг, поворотных или откидных сидений	ТР	
					Рядом с унитазом следует предусматривать пространство не менее 0,75 м для	К	Рядом с унитазом следует предусматривать пространство не менее 0,75 м для	ТР	

					<p>размещения кресла-коляски</p> <p>Отсутствие оборудования в туалете: -кнопка вызова в дежурную комнату – аварийное освещение</p>	<p>К</p>	<p>размещения кресла-коляски</p> <p>Установить кнопку вызова в дежурную комнату – аварийное освещение</p>	<p>ТР</p>
5.2	Душевая / ванная комната	нет	-	-	<p>Отсутствует крючки для одежды, костылей и других принадлежностей</p> <p>Ширина дверного проема не соответствует</p>	<p>К</p>	<p>Сделать крючки для одежды, костылей и других принадлежностей</p> <p>Ширина проема – не менее 0,9 м</p>	<p>Рек</p>

5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть	-	-	Гардероб не оборудована для МГН	К,С	Сделать вешалку с высотой крючков не более 1,3 м	ТР
-----	-------------------------------	------	---	---	---------------------------------	-----	--	----

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно-функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы)**
		№ на плане	№ фото	
Санитарно-гигиенические зоны	ДЧ-И (Г, У); ВНД(К, С, О)	14	13	К пункту 4.1 Акта обследования ОСИ ТР ОРГ

Комментарий к заключению: в туалетной комнате отсутствуют опорные поручни для унитаза и раковин, отсутствует кнопка вызова помощи, размер помещения санузла не позволяет свободно развернуться на кресле – коляске, отсутствуют тактильные средства информации

Приложение 6

К Акту обследования ОСИ к паспорту доступности
ОСИ № _____ от 20 февраля 2016г

І Результаты обследования
6. Системы информации на объекте

Бюджетное учреждение здравоохранения Республики Алтай « Улаганская районная больница»
649750, Республика Алтай, Улаганский район, с. Улаган. Ул.Большиничная 30

№ п.п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания	Значимо для инвалида (категория)	Работы по адаптации объектов	Вид работ
		Есть	№ на плане	№ фото				
6.1	Визуальные средства	есть	13	12,15		К,Г	-	
6.2	Акустические средства	нет					Приобрести и установить акустические средства	Орг
6,3	Тактильные средства	нет	-	-	Нет тактильных средств	С	Приобрести тактильные средства	ТР
	ОБЩИЕ средства к		13	12,15		С,Г		

зоне									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

II. Заключение по зоне:

Наименование структурно – функциональной зоны	Состояние доступности	Приложение		Рекомендации по адаптации (вид работы) к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ
		№ на плане	№ фото	
Системы информации на объекте	ДУ(К, О, С, Г, У)	13	12,15	ТР ОРГ

Комментарий к заключению: Необходимо приобрести информационные средства для МГН

Фото №2 автостоянка.



Фото №1 вход на территорию



Фото № 3 Лестница наружная



Фото № 4 Пандус наружный



Фото № 5 входная площадка



Фото № 6 входная дверь

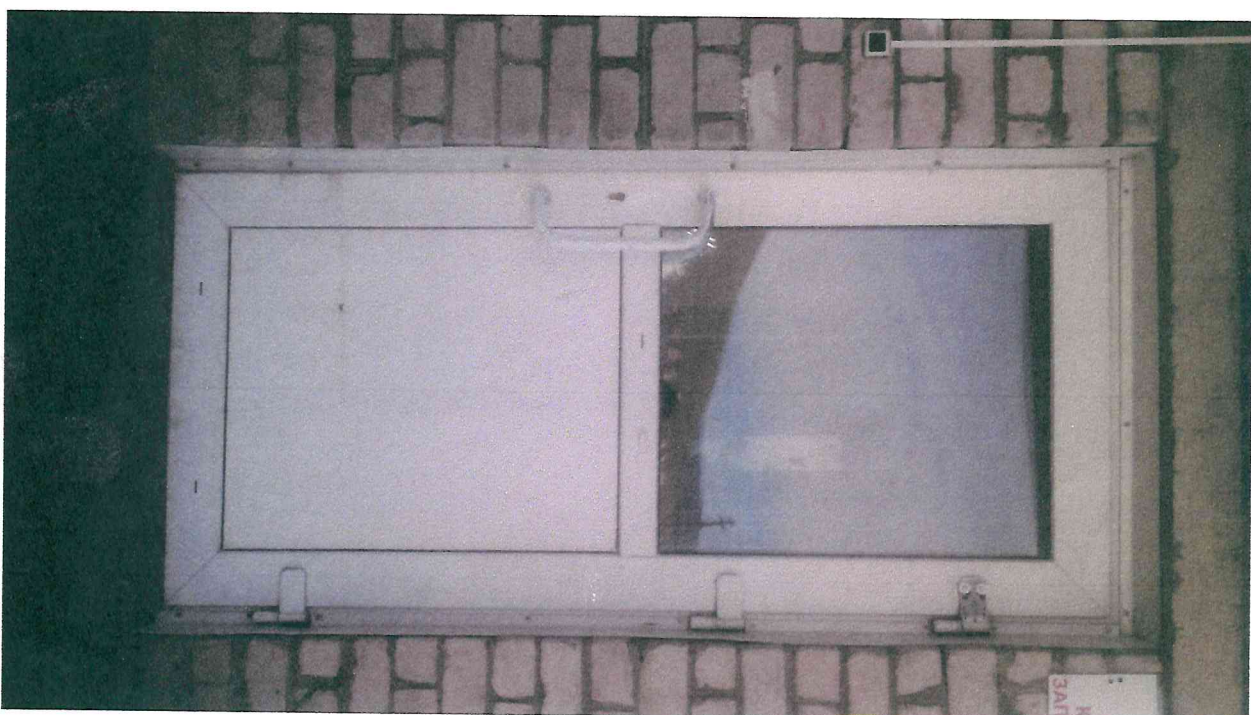


Фото № 7 Тамбур



Фото № 8 Корридор
89



86
Фото № 8 Лестница внутри здания

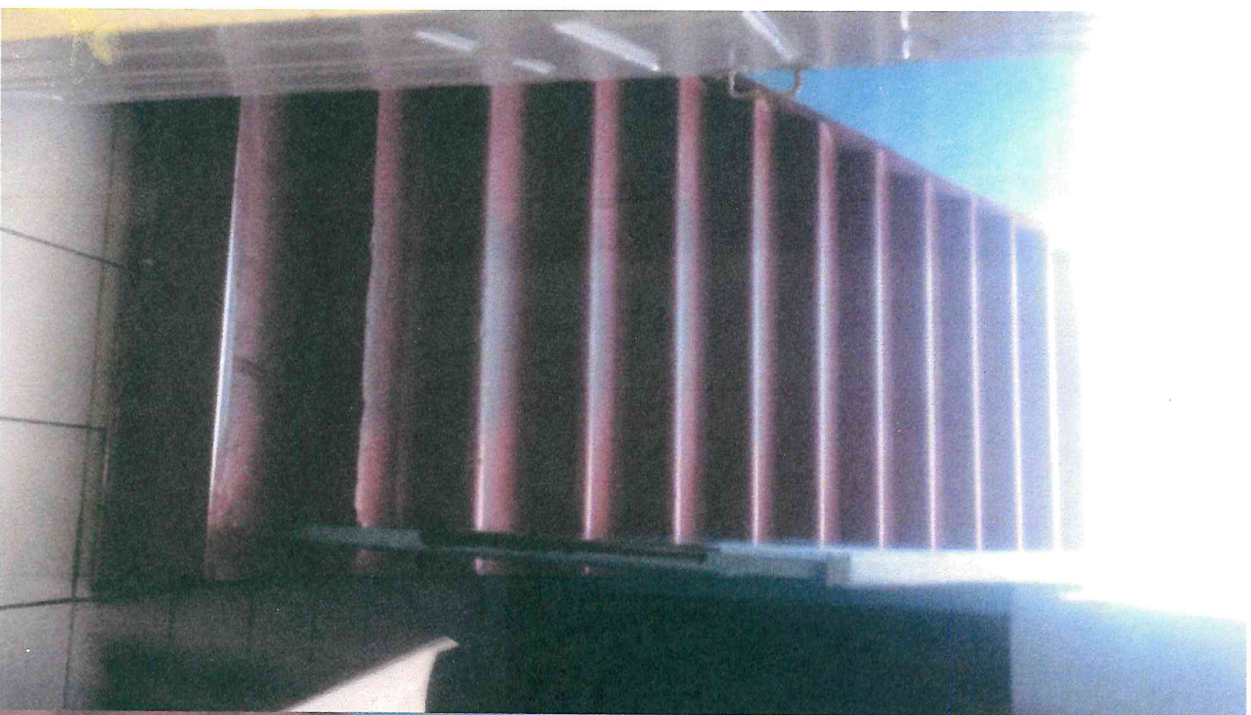


Фото № 9 Дверь в коридор второго этажа

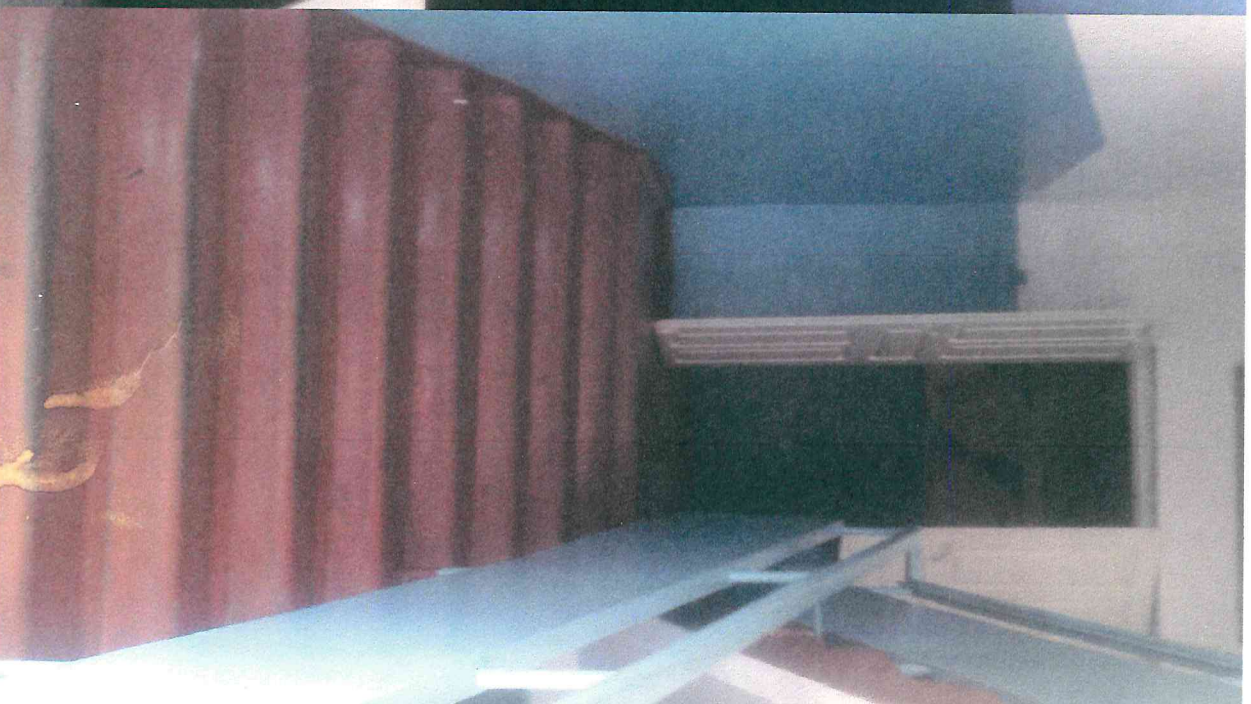


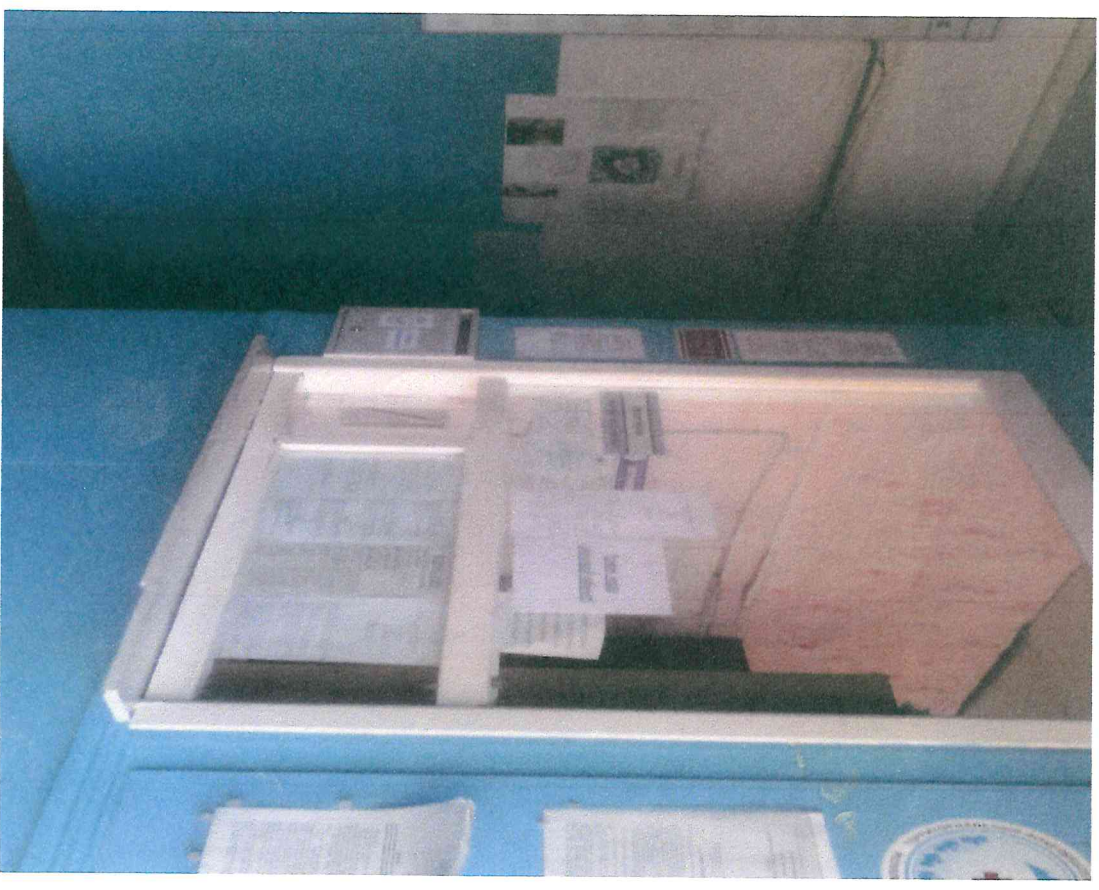
Фото № 14 Зона целевого назначения



Фото № 10 Кабинетная форма обслуживания (Лаборатория)

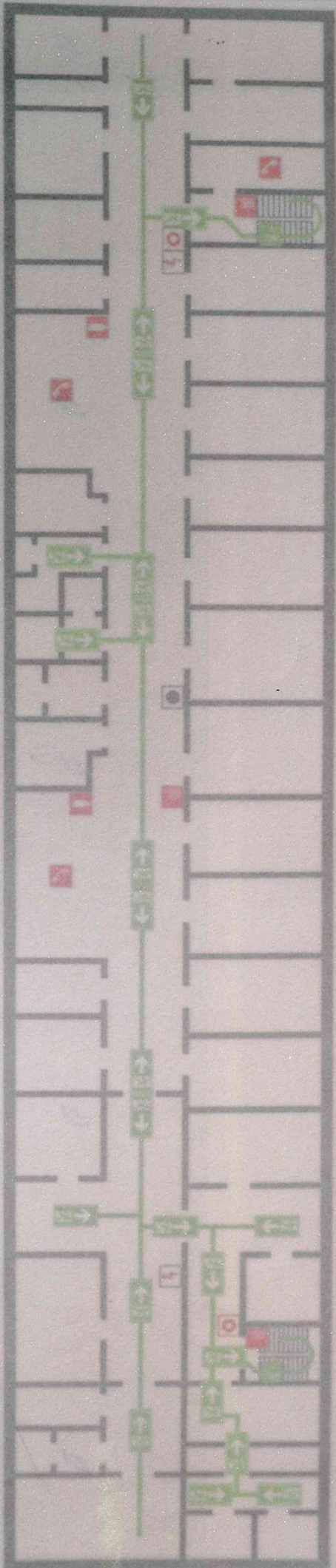


Фото № 11 Прилавочная форма обслуживания (Регистратура)



ПЛАН ЭВАКУАЦИИ

Второго этажа



Действия при пожаре

Сохранять спокойствие!

- 1** Сообщить по телефону **01** с сотового **010**
 - адрес объекта: **улица Больничная, 30**
 - место возникновения пожара
 - свою фамилию

- 2** Приступить самому и привлечь других лиц к эвакуации людей из здания согласно плану эвакуации, при этом:
 - задействовать систему оповещения;
 - с учетом обстановки определить наиболее безопасные эвакуационные пути и выходы обеспечивающие эвакуацию в кратчайший срок;
 - эвакуацию начинать из помещений, где возник пожар, и смежных с ним помещений которым угрожает распространения огня;
 - выставлять посты, чтобы исключить возможность возвращения людей в здание где возник пожар;
 - воздержаться от открывания окон и дверей, покидая помещения по возможности следует закрывать за собой все двери и окна.

- 3** По возможности принять меры по тушению пожара
 - использовать средства противопожарной защиты;
 - при необходимости обесточить помещения

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- телефон
- огнетушитель
- вызыватель пожарной ручной
- вы находитесь здесь
- пожарный кран
- зп. щит
- выход или
- вниз по лестнице
- путь к основному эвакуационному выходу
- путь к запасному эвакуационному выходу