

Составлено
Присутствовали доктор и фельдшер
Копытченко Н.И.
Семёнов

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель учреждения
Главный врач ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 14

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Фельдшерско-акушерский пункт д.Туискерес**
1.2. Адрес объекта **169050, Республика Коми, Усть-Вымский район, д.Туискерес, Ул.Школьная, д.90**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв. м
- часть здания 1 этажей (или на 1 этаже), 41,0 кв. м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); **нет**
1.4. Год постройки здания **1989 год**, последнего капитального ремонта **2011 год**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего **нет**, капитального **нет**
сведения об организации, расположенной на объекте
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Коми «Усть-Вымская центральная районная больница» ГБУЗ РК «Усть-Вымская ЦРБ»
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **169040, Республика Коми, Усть-Вымский район, с.Айкино, ул.Садовая, д.1а**
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **оперативное управление**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) **региональная**
1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Министерство Здравоохранения Республики Коми**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **167981, Республика Коми, г.Сыктывкар, ул.Ленина, д.73**

2. Характеристика деятельности организации на объекте
(по обслуживанию населения)

- 2.1. Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*) **здравоохранение**
2.2. Виды оказываемых услуг **оказание специализированной медицинской помощи**
2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте, на дому**

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **все возрастные категории**

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития* **все категории инвалидов**

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **7 человек**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) **маршрутный автобус до остановки**

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **нет**

3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта **200 м**

3.2.2. время движения (пешком) **5 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)* **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* **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 **
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И (О,Г)ДУ(К,С,У)
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (Г)ДУ (К,О,С,У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (О,Г)ДУ(К,С,У)

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И(О,Г)ДУ(К,С,У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И(Г)ДУ(К,О,С,У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-И(О,Г) ДУ(К,С,У)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (О,Г)ДЧ(К,С,У)

** 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 признан доступным частично избирательно для инвалидов, с нарушением опорно-двигательного аппарата, по слуху, доступен условно для инвалидов передвигающихся на креслах-колясках, по зрению, нарушениями умственного развития.

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

* 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 -2020 гг
в рамках исполнения плана по обеспечению доступности объекта

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации беспрепятственный доступ на объект

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) доступно всем в полном объеме

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 Российской Федерации дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от " 23 " сентября 2016 г.

2. Акта обследования объекта: № 14 _____

от " 23 " сентября 2016 г.

3. Решения Комиссии _____

от " ____ " _____ г.

№	№	№
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8