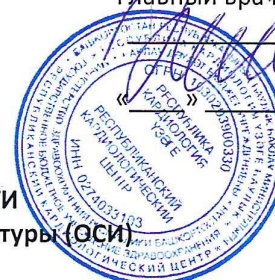


УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГБУЗ РКЦ

И.Е.Николаева

2016г.



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание
1.2. Адрес объекта Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40 366 кв.м
1.4. Год постройки здания 1981 г., последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь-август 2016-2020г., капитального ___

сведения об организации, расположенной на объекте

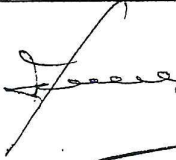
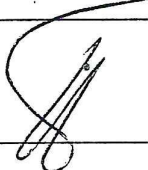

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.8. Основание для пользования объектом оперативное управление
1.9. Форма собственности: государственная
1.10. Территориальная принадлежность региональная
1.11. Вышестоящая организация (наименование) Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 450002, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева д.23

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

- 2.1 Сфера деятельности здравоохранение
2.2 Виды оказываемых услуг медицинское обслуживание
2.3 Форма оказания услуг: на объекте с длительным пребыванием
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: взрослые трудоспособного возраста, пожилые
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; инвалиды с нарушениями зрения, нарушениями слуха.
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 470 к. мест
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) да

Лист согласования

Паспорта доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

Фамилия, Имя, Отчество	Должность	Примечание	Подпись
Ермолаев Е. Н.	Заместитель главного врача по медицинской части		
Олейник Б.А.	Заместитель главного врача по хирургии		
Насырова Г. Л.	Начальник отдела правовой работы и конкурсных процедур		

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевние»

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 450 м

3.2.2. Время движения (пешком) 15-20 мин

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

3.2.4. Перекрестки: регулируемые

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: да

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	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (О, Г,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: частично доступно

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)	текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
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 _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____
_____ доступно всем категориям инвалидов

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 дата _____
_____ (наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «_____» _____ 2016 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 1 от «_____» _____ 2016 г.

3. Решения Комиссии _____ от «_____» _____ 20____ г.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ РКЦ

г. Уфа

Николаева И.Е.

2016г.



АНКЕТА

(информация об объекте социальной инфраструктуры)

К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание
- 1.2. Адрес объекта) Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40366 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1981г, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь - август 2016-2020г, капитального ---

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
- 1.8. Основание для пользования объектом оперативное управление
- 1.9. Форма собственности государственная
- 1.10. Территориальная принадлежность региональная
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 450002, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева д.23

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

- 2.1 Сфера деятельности *здравоохранение*
- 2.2 Виды оказываемых услуг *медицинское обслуживание*
- 2.3 Форма оказания услуг: *на объекте с длительным пребыванием*
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: *взрослые трудоспособного возраста, пожилые*
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске*
инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; инвалиды с нарушениями зрения, нарушениями слуха.
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность *470 к. мест*
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) *да*

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

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевние»

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 *450* м
- 3.2.2. Время движения (пешком) *15-20 мин*
- 3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*) *нет*,
- 3.2.4. Перекрестки: *регулируемые*
- 3.2.5. Информация на пути следования к объекту: *нет*
- 3.2.6. Перепады высоты на пути: *да*

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

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	текущий ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8.	Все зоны и участки	

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

Размещение информации на Карте доступности согласовано _____

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

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач ГБУЗ РКЦ
 г. Уфа

Николаева И.Е.

2016 г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
 объекта социальной инфраструктуры
 к ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ _____

« ____ » _____ 2016 г.

 Наименование МР/ГО

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание

1.2. Адрес объекта) Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40 366 кв.м.

1.4. Год постройки здания 1981г, последнего капитального ремонта ---

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь-август 2016-2020г, капитального ---

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация медицинские услуги

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевние»

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 450 м

3.2.2. Время движения (пешком) 15-20 мин

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

3.2.4. Перекрестки: регулируемые;

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: да

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	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

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

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: частично доступно

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)	текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
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 _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____
доступно всем инвалидам
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; нет

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

4.4.5. Согласование с общественными организациями инвалидов _____ да

4.4.6. Другое _____ нет

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

нет

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности

_____ (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>2</u> л. |
| 3. Путей движения в здании | на <u>2</u> л. |
| 4. Зоны целевого назначения объекта | на <u>2</u> л. |
| 5. Санитарно-гигиенических помещений | на <u>2</u> л. |
| 6. Системы информации (и связи) на объекте | на <u>2</u> л. |
| Результаты фото фиксации на объекте _____ | на _____ л. |
| Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ | на _____ л. |
| Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) | |

Руководитель

рабочей группы Зам. гл. врача по лечебной части Ермолаев Е.Н.
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы:

Начальник технического отдела Кансафаров В.А.
(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Инженер Тимошенко Н.А.
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

Председатель БРО ОООИ «Факел» Юсупов М.Р.
(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)

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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			приспособлено	все	---	Не нуждается
1.2	Путь (пути) движения на территории	Есть			Частично приспособлено	Все	1. Установка информации о месте и удаленности входов, мест обслуживания и отдыха. 2. Оборудование мест отдыха. 3. Оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	текущий ремонт
1.3	Лестница (наружная)	нет			-	-		
1.4	Пандус (наружный)	Нет						
1.5	Автостоянка и парковка	Есть			Частично приспособлено	Все	1.Оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	Текущий ремонт

	ОБЩИЕ требования к зоне				Частично приспособлено	Все		
--	-------------------------	--	--	--	------------------------	-----	--	--

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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, прилегающей к зданию	ДП-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению:

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**2. Входа (входов) в здание**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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)	Есть			Частично приспособлено	Все	2.Нескользящее покрытие	Текущий ремонт
2.2	Пандус (наружный)	нет						Не требуется
2.3	Входная площадка (перед дверью)	Есть			Приспособлено	Все	1.устройство противоскользящего покрытия	Не требуется
2.4	Дверь (входная)	Есть		1	Частично приспособлено	Все	1.отрегулировать доводчик с задержкой закрытия не менее 5 сек.	Текущий ремонт
2.5	Тамбур	Есть	164 п	2	приспособлено	К,О		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Приспособлено	Все		Текущий ремонт

II Заключение по зоне:

	Состояние доступности*	Приложение	Рекомендации
--	------------------------	------------	--------------

		№ на плане	№ фото	
Вход в здание	ДЧ-В			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: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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	141 п	3	Частично приспособлено	Все	1.Создание зоны отдыха 2. Установка предупредительной информации о препятствии	Текущий ремонт

3.2	Лестница (внутри здания)	Есть			Частично приспособлено	ОСГУ	<p>1.Выявление информационными средствами, в том числе архитектурными, ориентиров движения к месту обслуживания в зальных помещениях, установка автоматического включения, отключения и регулирование осветительных приборов, гарантирующих достаточный уровень освещенности</p> <p>2.устройство пристенных поручней на лестничных площадках</p> <p>3.оборудование кнопками системы вызова персонала</p> <p>4.нанести контрастную маркировку на первую и последнюю ступени</p>	Текущий ремонт
3.3	Пандус (внутри здания)	есть	-		приспособлено	К О		Не нуждается
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	есть	-	-	приспособлено	все		Не нуждается
3.5	Дверь	Есть			Приспособлено	Все		Не нуждается
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	Есть			Частично приспособлено	Все	1.устройство пандусов для возможности беспрепятственной эвакуации	Текущий ремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- 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 движения внутри здания	ДЧ-В			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: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант I – зона обслуживания инвалидов**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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	175 п		Частично приспособлено	Все	<p>установка переговорных устройств, таксофонов с возможным усилением звука и синхронной визуальной информацией (табло) в адаптированных функциональных кабинетах.</p> <p>-размещение мест для лиц, сопровождающих инвалидов на креслах-колясках в непосредственной близости от них</p> <p>-закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН</p> <p>-расширение дверных проемов до норматива</p>	Текущий ремонт

4.2	Зальная форма обслуживания (актовый зал)	есть	124	4	Частично приспособлено	К,С,Г		Не нуждается
4.3	Прилавочная форма обслуживания	есть	176	5	Приспособлено	все		Не нуждается
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет		-	-	-	1.Сопровождает обученный персонал	Индивидуальное решение ТСП
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	Есть		-	Приспособлено	-		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Не приспособлено	все		

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	
Зона целевого обслуживания	ДП-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 201__ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант II – места приложения труда**

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	-	-	-	-	-	-	-

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	
места приложения труда	-	-	-	-

* 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: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**5. Санитарно-гигиенических помещений**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимое для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	Есть	127 п	6	приспособлено	Все	1.крючки для костылей и трости (на высоте 1,2 м с выступом 12см)	Текущий ремонт
5.2	Душевая комната	Есть	158 п	7	приспособлено	все		Не нуждается
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	Есть	-	-	Приспособлено	Все		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Пприспособлено	Все		

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- 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	ДП-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ___ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**б. Системы информации на объекте**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимость для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	Есть	-	-	Частично приспособлено	Все	Электронные носители статической и динамической информации (табло, большие экраны, дисплеи и т.п.), в том числе средства, дублирующие звуковую информацию и устройства сурдоперевода (для людей с дефектами слуха)	Текущий ремонт
6.2	Акустические средства	есть	-	-	Частично приспособлено	Г	Установка акустических средств (речевые синтезаторы, речевые оповещатели, громкоговорители, репродукторы и т.п.), в том числе устройства звукового дублирования визуальной информации (для людей с недостатками зрения)	Индивидуальное решение ТСР
6.3	Тактильные средства	Есть	-	-	Частично приспособлено	Все	Установка тактильных средств Печатные носители статической информации, выполненной рельефным шрифтом (указатели, таблички и т.п.)	Текущий ремонт

	ОБЩИЕ требования к зоне		-	-	Не приспособлено	Все		
--	-------------------------	--	---	---	------------------	-----	--	--

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	-	-	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: _____

УТВЕРЖДАЮ
Глава администрации/раб. группы

« ____ » _____ 2016г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание
1.2. Адрес объекта Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40 366 кв.м
1.4. Год постройки здания 1981 г., последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь-август 2016-2020г., капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.8. Основание для пользования объектом оперативное управление
1.9. Форма собственности: государственная
1.10. Территориальная принадлежность региональная
1.11. Вышестоящая организация (наименование) Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 450002, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева д.23

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

- 2.1 Сфера деятельности здравоохранение
2.2 Виды оказываемых услуг медицинское обслуживание
2.3 Форма оказания услуг: на объекте с длительным пребыванием
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: взрослые трудоспособного возраста, пожилые
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; инвалиды с нарушениями зрения, нарушениями слуха.
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 470 к. мест
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)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевание»

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 450 м

3.2.2. Время движения (пешком) 15-20 мин

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

3.2.4. Перекрестки: регулируемые

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: да

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	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (О, Г, 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: частично доступно

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)	текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
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 _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____
_____ доступно всем категориям инвалидов

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 дата _____
_____ (наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « _____ » _____ 2016 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 1 от « _____ » _____ 2016 г.

3. Решения Комиссии _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ РКЦ
г. Уфа
Николаева И.В.

2016г.



АНКЕТА

(информация об объекте социальной инфраструктуры)

К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ _____

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание
1.2. Адрес объекта) Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40366 кв.м
1.4. Год постройки здания 1981г, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь - август 2016-2020г, капитального ---

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
1.8. Основание для пользования объектом оперативное управление
1.9. Форма собственности государственная
1.10. Территориальная принадлежность региональная
1.11. Вышестоящая организация (наименование) Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 450002, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева д.23

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

- 2.1 Сфера деятельности *здравоохранение*
- 2.2 Виды оказываемых услуг *медицинское обслуживание*
- 2.3 Форма оказания услуг: *на объекте с длительным пребыванием*
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: *взрослые трудоспособного возраста, пожилые*
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; инвалиды с нарушениями зрения, нарушениями слуха.*
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность *470 к. мест*
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) да

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

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевние»

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 450 м

3.2.2. Время движения (пешком) 15-20 мин

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

3.2.4. Перекрестки: регулируемые

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: да

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

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1.	Все категории инвалидов и МГН	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

* - 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)	текущий ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8.	Все зоны и участки	

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

Размещение информации на Карте доступности согласовано _____

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

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ РКЦ

г. Уфа

Николаева И.Е.

2016 г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
к ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ _____

« _____ » _____ 2016 г.

Наименование МР/ГО _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Лечебное здание

1.2. Адрес объекта) Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 7 этажей, 15686,2 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40 366 кв.м.

1.4. Год постройки здания 1981г, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего июнь-август 2016-2020г, капитального _____

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр краткое наименование ГБУЗ РКЦ г. Уфа

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 450106, Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация медицинские услуги

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Автобусы № 3,31,69,110с до остановки «Профзаболевние»

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 450 м

3.2.2. Время движения (пешком) 15-20 мин

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

3.2.4. Перекрестки: регулируемые;

3.2.5. Информация на пути следования к объекту: нет

3.2.6. Перепады высоты на пути: да

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	Б
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	А
5	с нарушениями слуха	А
6	с нарушениями умственного развития	А

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

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: частично доступно

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)	текущий ремонт	
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Текущий ремонт	
5	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается	
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	текущий ремонт	
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается	
8.	Все зоны и участки		

*- 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 _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____
доступно всем инвалидам
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; нет

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

4.4.5. Согласование с общественными организациями инвалидов _____ да

4.4.6. Другое _____ нет

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

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности

(наименование сайта, портала)

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 2 л.
- 5. Санитарно-гигиенических помещений на 2 л.
- 6. Системы информации (и связи) на объекте на 2 л.
- Результаты фото фиксации на объекте _____ на _____ л.
- Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.
- Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель

рабочей группы Зам. гл. врача по лечебной части Ермолаев Е.Н.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

Начальник технического отдела Кансафаров В.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Инженер Тимошенко Н.А.

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

Председатель БРО ОООИ «Факел» Юсупов М.Р.

(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)



I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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			приспособлено	все	---	Не нуждается
1.2	Путь (пути) движения на территории	Есть			Частично приспособлено	Все	1. Установка информации о месте и удаленности входов, мест обслуживания и отдыха. 2. Оборудование мест отдыха. 3. Оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	текущий ремонт
1.3	Лестница (наружная)	нет			-	-		
1.4	Пандус (наружный)	Нет						
1.5	Автостоянка и парковка	Есть			Частично приспособлено	Все	1.Оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	Текущий ремонт

	ОБЩИЕ требования к зоне				Частично приспособлено	Все		
--	-------------------------	--	--	--	------------------------	-----	--	--

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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, прилегающей к зданию	ДП-В			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:

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «___» _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**2. Входа (входов) в здание**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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)	Есть			Частично приспособлено	Все	2.Нескользящее покрытие	Текущий ремонт
2.2	Пандус (наружный)	нет						Не требуется
2.3	Входная площадка (перед дверью)	Есть			Приспособлено	Все	1.устройство противоскользящего покрытия	Не требуется
2.4	Дверь (входная)	Есть		1	Частично приспособлено	Все	1.отрегулировать доводчик с задержкой закрытия не менее 5 сек.	Текущий ремонт
2.5	Тамбур	Есть	164 п	2	приспособлено	К,О		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Приспособлено	Все		Текущий ремонт

II Заключение по зоне:

	Состояние доступности*	Приложение	Рекомендации
--	------------------------	------------	--------------

		№ на плане	№ фото		
Вход в здание	ДЧ-В			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: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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	141 п	3	Частично приспособлено	Все	1.Создание зоны отдыха 2. Установка предупредительной информации о препятствии	Текущий ремонт

3.2	Лестница (внутри здания)	Есть			Частично приспособлено	ОСГУ	<p>1.Выявление информационными средствами, в том числе архитектурными, ориентиров движения к месту обслуживания в зальных помещениях, установка автоматического включения, отключения и регулирования осветительных приборов, гарантирующих достаточный уровень освещенности</p> <p>2.устройство пристенных поручней на лестничных площадках</p> <p>3.оборудование кнопками системы вызова персонала</p> <p>4.нанести контрастную маркировку на первую и последнюю ступени</p>	Текущий ремонт
3.3	Пандус (внутри здания)	есть	-		приспособлено	КО		Не нуждается
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	есть	-	-	приспособлено	все		Не нуждается
3.5	Дверь	Есть			Приспособлено	Все		Не нуждается
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	Есть			Частично приспособлено	Все	1.устройство пандусов для возможности беспрепятственной эвакуации	Текущий ремонт
	ОБЩИЕ требования к зоне							

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- 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 движения внутри здания	ДЧ-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)****Вариант I – зона обслуживания инвалидов**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ 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	175 п		Частично приспособлено	Все	<p>установка переговорных устройств, таксофонов с возможным усилением звука и синхронной визуальной информацией (табло) в адаптированных функциональных кабинетах.</p> <p>-размещение мест для лиц, сопровождающих инвалидов на креслах-колясках в непосредственной близости от них</p> <p>-закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН</p> <p>-расширение дверных проемов до норматива</p>	Текущий ремонт

4.2	Зальная форма обслуживания (актовый зал)	есть	124	4	Частично приспособлено	К,С,Г		Не нуждается
4.3	Прилавочная форма обслуживания	есть	176	5	Приспособлено	все		Не нуждается
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет		-	-	-	1.Сопровождает обученный персонал	Индивидуальное решение ТСП
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	Есть		-	Приспособлено	-		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Не приспособлено	все		

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	
Зона целевого обслуживания	ДП-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант II – места приложения труда

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	-	-	-	-	-	-	-

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	
места приложения труда	-	-	-	-

* 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: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от « ____ » _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**5. Санитарно-гигиенических помещений**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимое для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	Есть	127 п	6	приспособлено	Все	1.крючки для костылей и трости (на высоте 1,2 м с выступом 12см)	Текущий ремонт
5.2	Душевая комната	Есть	158 п	7	приспособлено	все		Не нуждается
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	Есть	-	-	Приспособлено	Все		Не нуждается
	ОБЩИЕ требования к зоне				Пприспособлено	Все		

II Заключение по зоне:

Наименование структурно- 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	ДП-В			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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий

к заключению: _____

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № _____ от «__» _____ 201_ г.

I Результаты обследования:**6. Системы информации на объекте**ГБУЗ РКЦ г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96

Наименование объекта, адрес

№ п/п	Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
		есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимость для инвалида (категория)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	Есть	-	-	Частично приспособлено	Все	Электронные носители статической и динамической информации (табло, большие экраны, дисплеи и т.п.), в том числе средства, дублирующие звуковую информацию и устройства сурдоперевода (для людей с дефектами слуха)	Текущий ремонт
6.2	Акустические средства	есть	-	-	Частично приспособлено	Г	Установка акустических средств (речевые синтезаторы, речевые оповещатели, громкоговорители, репродукторы и т.п.), в том числе устройства звукового дублирования визуальной информации (для людей с недостатками зрения)	Индивидуальное решение ТСР
6.3	Тактильные средства	Есть	-	-	Частично приспособлено	Все	Установка тактильных средств Печатные носители статической информации, выполненной рельефным шрифтом (указатели, таблички и т.п.)	Текущий ремонт

	ОБЩИЕ требования к зоне	-	-	Не приспособлено	Все		
--	-------------------------	---	---	------------------	-----	--	--

II Заключение по зоне:

Наименование структурно-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	-	-	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: _____

УТВЕРЖДЕНО
МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ КОМИССИЕЙ по
решению проблем инвалидов и других
маломобильных групп населения в
городском округе город Уфа Республики
Башкортостан №2 от «26» мая 2011г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

№ _____ от « » _____ 20 ____ г.

1. Полное юридическое наименование объекта: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (приемный покой)

2. Почтовый адрес, телефон, факс, e-mail: 450106, Республика Башкортостан, г. Уфа. ул. Степана Кувькина, 9б;

3. Район городского округа город Уфа: Кировский

4. Ведомственная принадлежность объекта: Федеральное

5. Пользователь объекта и основание пользования: Оперативное Управление
собственник или арендатор

1030203900330

свидетельство о государственной регистрации собственности № _ или договор аренды № _

6. Вид деятельности: Здравоохранение
здравоохранение, социальное обеспечение

7. Форма собственности объекта: Государственная
муниципальная, ведомственная, частная и т.д.

8. Размещение объекта: Отдельно стоящее здание 7 этажей

9. Год постройки объекта/последнего капитального ремонта: 1981 год

10. Объем предоставляемых услуг: 470 койко - мест
количество обслуживаемых посетителей в день, вместимость и т.д.

11. Анкеты доступности элементов здания заполняются на основании натурального обследования д. различных категорий инвалидов:

Анкеты и приложения заполнять на каждый элемент объекта. В случае отсутствия элемента, в таблице ставится слово «нет». Инструкции по заполнению анкет и приложений приведены в примечаниях паспорту и методических указаниях по обследованию доступности социально значимых объектов д. инвалидов.

УТВЕРЖДЕНО
МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ КОМИССИЕЙ
по решению проблем инвалидов и других
маломобильных групп населения
в городском округе город Уфа
Республики Башкортостан
№ 2 от «26» мая 2011г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ / СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**
№ _____ от «___» _____ 20__ г.

1. Полное юридическое наименование объекта: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (приемный покой)

2. Почтовый адрес, телефон, факс, e-mail: 450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, 96;

3. Район городского округа город Уфа:

Кировский

4. Ведомственная принадлежность объекта:

Муниципальное

5. Пользователь объекта и основание пользования:

Оперативное Управление
собственник или арендатор

1030203900330

свидетельство о государственной регистрации собственности №__ или договор аренды №__

6. Вид деятельности:

Здравоохранение
здравоохранение, социальное обеспечение

7. Форма собственности объекта:

Муниципальное
муниципальная, ведомственная, частная и т.д.

8. Размещение объекта:

Отдельно стоящее здание 7 этажей
отдельно стоящее здание ___ этажей; встроенное; пристроенное; встроенно-пристроенное; ___ этаж в здании

9. Год постройки объекта/последнего капитального ремонта:

1981 год

10. Объем предоставляемых услуг:

470 койко - мест
количество обслуживаемых посетителей в день, вместимость и т.д.

11. Анкеты доступности элементов здания заполняются на основании **натурного обследования для различных категорий инвалидов:**

Анкеты и приложения заполнять на каждый элемент объекта. В случае отсутствия элемента, в таблиц ставится слово «нет». Инструкции по заполнению анкет и приложений приведены в примечаниях паспорту и методических указаниях по обследованию доступности социально значимых объектов для инвалидов.

Анкета №1. Входная группа (для доступа в зону оказания услуги)

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
1.1. Крыльцо или входная площадка					
	Высота площадки		норматив не установлен		
	Площадка (размер в плане)	О, С, Г	не менее 1×2,5 м		
	Пространство перед дверью (глубина× ширина), при открывании: - "от себя" - "к себе"	К	не менее 1,2×1,5 м 1,5×1,5 м		
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Поручни (ограждение), при высоте площадки более 45 см	К, О, С	наличие		
	Нескользящее твёрдое покрытие: - уклон поперечный	К, О, С	наличие 1-2%		
	Навес	К, О	наличие		
	Водоотвод (дренаж) - ширина просветов водосборных решеток	К, О	наличие не более 1,5 см		
1.2. Лестница наружная					
	Ширина марша	О, С, Г	не менее 1,35 м		
	Уклоны лестниц	О, С, Г	не более 1:2		
	Нескользящее покрытие	О, С, Г	наличие		
	Рифлёная полоса перед маршем вверх и вниз (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см	нет	привести в соответствие текущий ремонт
	Поручни с двух сторон: - на высоте - горизонтальные завершения вверх и вниз	О О, С О, С	наличие 90 см не менее 30 см		

1	2	3	4	5	6
	1.3.Пандус наружный				
	Ширина марша	К	не менее 1,0 м		
	Уклон: Н/Л	К	не более 1/12		
	Высота одного подъёма	К	не более 80 см		
	Площадка на горизонтальном участке при прямом пути движения или на повороте (глубина)	К	не менее 1,5 м		
	Поручни с двух сторон - на высоте - горизонтальные завершения вверху и внизу	К О К, О	70 см 90 см не менее 30 см		
	Нескользящее покрытие	К, О	наличие		
	Рифлёная полоса перед маршем вверху и внизу (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Наружный подъёмник: - вертикальный - наклонный	К, О	наличие наличие		
	1.4.Тамбур				
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Габариты тамбура: глубина × ширина	К	не менее 180×220 см		
	Двери распашные, автоматические раздвижные: - ширина проёма в свету - высота порога (не применять вращающиеся двери и турникеты) - смотровые панели, заполненные прозрачным и ударопрочным материалом (нижняя часть) - противоударная полоса в нижней части (на высоте)	К К К К	не менее 90 см не более 2,5 см 30-90 см от уровня пола не менее 30 см от уровня пола		

Анкета №2. Пути движения на объекте (для доступа в зону оказания услуги)

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
2.1.Коридоры, холлы					
	Ширина пути движения в чистоте: - при движении кресла-коляски в одном направлении - при встречном движении - используемых для эвакуации	К К К	не менее 1,5 м не менее 1,8 м не менее 1,8 м		
	Ширина коридора или перехода в другое здание	К	не менее 2,0 м		
	Дверные и открытые проёмы в стене (ширина в свету): - из помещений, с числом находящихся в них не более 15 человек - проемов и дверей в остальных случаях; - при глубине откоса открытого проема более 1,0 м - высота порога	К, О К, О К, О К, О	не менее 90 см не менее 1,2 м не менее 1,2 м не более 2,5 см		
	Зоны отдыха и ожидания: - при расстоянии от сидения до полосы движения не менее 60 см - при глубине 150 см и ширине 90 см	К, О, С, Г О К	не реже, чем через 25 м не менее 1 ед. на этаж не менее 1 ед. на этаж		
	Ширина: - балконов и лоджий в свету - переходных лоджий и балконов	К	не менее 1,4 м не менее 1,5 м		
	Навесное оборудование или конструкции в зоне движения (выступ на высоте от 0,7 до 2,0 м): - на стенах - отдельностоящие	С	не более 10 см не более 30 см	нет	привести в соответствие

1	2	3	4	5	6
	Пространство под маршем открытой лестницы и другими нависающими элементами, при высоте менее 1,9 м	С	наличие барьера или ограждения		
	Ворсовые покрытия (толщина с учетом высоты ворса)	К	не более 1,3 см		
	Расстояние от дверей помещения с пребыванием инвалидов, выходящего в тупиковый коридор, до эвакуационного выхода с этажа	К, О, С, Г	не более 15 м		
2.2.Лифт пассажирский (к зоне оказания услуги)					
	- габариты кабины (глубина × ширина) - ширина дверного проёма - поручень на одной из боковых стен кабины (на высоте верхней части)	К К О	не менее 140×110 см не менее 85 см 900±25 мм		
	Световая и звуковая информирующая сигнализация у двери	К	наличие		
	Аварийная телефонная связь с диспетчерским пунктом: - с усилителем звука - с устройством для получения синхронной визуальной информации (при необходимости)	К, О, С Г Г	наличие наличие наличие		
	Кнопки вызова лифта и управления его движением (на высоте от пола)	К	не более 1,2 м		
	Знак доступности	К, С	наличие		
2.3.Пандус внутренний к лестнице №					
	Ширина: - при одностороннем движении - при использовании для эвакуации	К К	не менее 1,0 м не менее 1,8 м		
	Высота одного подъёма	К	не более 80 см		
	Уклон: Н/Л	К	не более 1/12 (8%)		

1	2	3	4	5	6
	Уклон, при перепаде высот пола не более 20 см	К	до 1/10 (10%)		
	Площадка на горизонтальном участке при прямом пути движения или на повороте (глубина)	К	не менее 1,5 м		
	Поручни с двух сторон - на высоте - горизонтальные завершения вверху и внизу	К, О К О К, С	наличие 70 см 90 см не менее 30 см		
	Нескользкое покрытие	К, О	наличие		
	Бортики высотой не менее 5 см по продольным краям маршей и вдоль кромки горизонтальных поверхностей при перепаде высот более 45 см	К, С	наличие		
	Рифлёная полоса перед маршем вверху и внизу (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Пандус переносной	К	наличие		
	Подъемники в виде платформы, перемещаемой вертикально, наклонно или вдоль лестничного марша (глубина× ширина, в случае применения)	К, О	не менее 1,2×0,9 м		
	Эскалатор, травалатор	О	наличие		
2.4.1. Лестница №1 (в зону оказания услуги)					
	Ширина марша	О, С, Г	не менее 1,35 м		
	Уклоны лестниц	О, С, Г	не более 1:2		
	Размеры ступеней: - проступь - подступенок	О, С, Г	не менее 30 см не более 15 см		
	Нескользкое, сплошное, ровное, без выступов покрытие	О, С, Г	наличие		

1	2	3	4	5	6
	Ребро ступени (закругление радиусом)	О, С, Г	не более 5 см		
	Боковые края ступеней, не примыкающие к стенам (бортики высотой)	О	не менее 2 см		
	Рифлёная полоса перед маршем вверху и внизу (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см	нет	привести в соответствие
	Поручни с двух сторон - на высоте - горизонтальные завершения вверху и внизу	О, С О, С О, С	наличие 90 см не менее 30 см		
	2.4. ____ Приложение №1. _____, при необходимости описания нескольких лестниц				

Приложение №1. _____ к анкете №2, при необходимости описания нескольких лестниц

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
2.4. Лестница № (в зону оказания услуги)					
	Ширина марша	О, С, Г	не менее 1,35 м		
	Уклоны лестниц	О, С, Г	не более 1:2		
	Размеры ступеней: - проступь - подступенок	О, С, Г	не менее 30 см не более 15 см		
	Нескользящее, сплошное, ровное, без выступов покрытие	О, С, Г	наличие		
	Ребро ступени (закругление радиусом)	О, С, Г	не более 5 см		
	Боковые края ступеней, не примыкающие к стенам (бортики высотой)	О	не менее 2 см		
	Рифлёная полоса перед маршем вверху и внизу (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Поручни с двух сторон - на высоте - горизонтальные завершения вверху и внизу	О, С О, С О, С	наличие 90 см не менее 30 см		

Анкета №3. Зона оказания услуги (в зависимости от вида деятельности)

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
3.1. Обслуживание через прилавок/окно № _____					
	Поверхность прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Пространство перед прилавком/окном	К	0,9×1,5 м		
	Ширина прилавка		0,3-0,45 м		
	Длина прилавка		не менее 0,9 м		
3.1. __. Приложение №1. _____, при необходимости описания нескольких прилавков/окон					
3.2. Обслуживание в кабинете № _____					
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Пространство перед дверью (глубина× ширина), при открывании: - "от себя" - "к себе"	К	не менее 1,2×1,5 м 1,5×1,5 м		
	Пространство перед столом	К	0,9×1,5 м		
	Габариты зоны сидения, глубина	О	не менее 1,2 м		
	Ширина прохода	К О	не менее 1,2 м не менее 0,9 м		
	Зона для самостоятельного разворота (диаметр)	К	не менее 1,4 м		
	Зона для кресла-коляски	К	не менее 150×150 см		
	Поверхность столов (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
3.2. __. Приложение №2. _____, при необходимости описания нескольких кабинетов					
3.3. Обслуживание с перемещением по маршруту № _____					
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		

1	2	3	4	5	6
	Поверхность столов и прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	3.3. __. Приложение №3. _____, при необходимости описания нескольких маршрутов				
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		
	3.4. __. Приложение №4. _____, при необходимости описания нескольких кабин				
	3.5. Зал (_____) назначение				
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Пространство перед дверью, при открывании: - "от себя" - "к себе"	К	глубина × ширина не менее 1,2×1,5 м 1,5×1,5 м		
	Пространство перед столом	К	0,9×1,5 м		
	Габариты зоны сидения, глубина	О	не менее 1,2 м		
	Зона для самостоятельного разворота (диаметр)	К	не менее 1,4 м		
	Зона для кресла-коляски	К	не менее 150×150 см		
	Поверхность столов (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Доля мест в залах от общей вместимости	К, О, С, Г	не менее 5%		
	Доля мест с системами индивидуального прослушивания, при вместимости зала более 50 человек	Г	не менее 4%		
	Расстояние от мест до источника звука (или оборудование мест усилителями звука)	Г	не более 10 м		
	Свободные площадки перед эстрадой или в конце зала вблизи проема-выезда (шириной в свету)	К	не менее 1,8 м		

1	2	3	4	5	6
	Рассредоточенные выходы	К, О	не менее 2 шт.		
	Расстояние от места до эвакуационного выхода	К, О, С, Г	не более 40 м		
	Ширина прохода	К	не менее 1,2 м		
	3.5. __. Приложение №5. _____, при необходимости описания нескольких залов				

Приложение №1. _____ к анкете №3, при необходимости описания нескольких прилавков/окон

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
3.1. .Обслуживание через прилавок/окно №_____					
	Поверхность прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Пространство перед прилавком/окном	К	0,9×1,5 м		
	Ширина прилавка		0,3-0,45 м		
	Длина прилавка		не менее 0,9 м		
3.1. .Обслуживание через прилавок/окно №_____					
	Поверхность прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Пространство перед прилавком/окном	К	0,9×1,5 м		
	Ширина прилавка		0,3-0,45 м		
	Длина прилавка		не менее 0,9 м		
3.1. .Обслуживание через прилавок/окно №_____					
	Поверхность прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Пространство перед прилавком/окном	К	0,9×1,5 м		
	Ширина прилавка		0,3-0,45 м		
	Длина прилавка		не менее 0,9 м		
3.1. .Обслуживание через прилавок/окно №_____					
	Поверхность прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Пространство перед прилавком/окном	К	0,9×1,5 м		
	Ширина прилавка		0,3-0,45 м		
	Длина прилавка		не менее 0,9 м		

Приложение №2. _____ к анкете №3, при необходимости описания нескольких кабинетов

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
3.2. Обслуживание в кабинете №					
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Пространство перед дверью (глубина× ширина), при открывании: - "от себя" - "к себе"	К	не менее 1,2×1,5 м 1,5×1,5 м		
	Пространство перед столом	К	0,9×1,5 м		
	Габариты зоны сидения, глубина	О	не менее 1,2 м		
	Ширина прохода	К О	не менее 1,2 м не менее 0,9 м		
	Зона для самостоятельного разворота (диаметр)	К	не менее 1,4 м		
	Зона для кресла-коляски	К	не менее 150×150 см		
	Поверхность столов (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		

Приложение №3. _____ к анкете №3, при необходимости описания нескольких маршрутов

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Поверхность столов и прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Поверхность столов и прилавков (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Высота оборудования (стеллаж, прилавок)	К	80 см		
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Высота оборудования (стеллаж, прилавок)	К	80 см		
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Высота оборудования (стеллаж, прилавок)	К	80 см		
	3.3. ____ .Обслуживание с перемещением по маршруту № ____				
	Ширина полосы движения	К, О	не менее 1,2 м		
	Высота оборудования (стеллаж, прилавок)	К	80 см		

Приложение №4. _____ к анкете №3, при необходимости описания нескольких кабин

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		
	3.4. Кабина индивидуального обслуживания № _____				
	Глубина × ширина	К	не менее 180×160 см		
	Место для сидения	О	наличие		
	Крючки для костылей (на высоте 120 см с выступом 12 см)	О	наличие		

Приложение №5. _____ к анкете №3, при необходимости описания нескольких залов

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
	3.5. __Зал (_____) Назначение				
	Рифлёная полоса перед дверным проёмом (на расстоянии) и/или контрастная окраска	С	за 60 см		
	Пространство перед дверью, при открывании: - "от себя" - "к себе"	К	глубина× ширина не менее 1,2×1,5 м 1,5×1,5 м		
	Пространство перед столом	К	0,9×1,5 м		
	Габариты зоны сидения, глубина	О	не менее 1,2 м		
	Зона для самостоятельного разворота (диаметр)	К	не менее 1,4 м		
	Зона для кресла-коляски	К	не менее 150×150 см		
	Поверхность столов (на высоте над уровнем пола)	К	не более 80 см		
	Доля мест в залах от общей вместимости	К, О, С, Г	не менее 5%		
	Доля мест с системами индивидуального прослушивания, при вместимости зала более 50 человек	Г	не менее 4%		
	Расстояние от мест до источника звука (или оборудование мест усилителями звука)	Г	не более 10 м		
	Свободные площадки перед эстрадой или в конце зала вблизи проема-выезда (шириной в свету)	К	не менее 1,8 м		
	Рассредоточенные выходы	К, О	не менее 2 шт.		
	Расстояние от места до эвакуационного выхода	К, О, С, Г	не более 40 м		
	Ширина прохода	К	не менее 1,2 м		

Анкета №4. Санитарно-бытовые помещения

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
4.1.Санузлы (минимум 1) на каждом этаже					
	Знак доступности помещения	К, О	наличие	нет	привести в соответствие
	Ширина дверного проёма	К	не менее 90 см	нет	привести в соответствие
	Тактильная направляющая полоса к кабине и к писсуару в мужском туалете, осязаемая ногой или тростью (ширина)	С	30 см	нет	привести в соответствие
	Раковина: - зона у раковины для кресла-коляски (глубина × ширина)	К	не менее 130×85 см	нет	привести в соответствие
	- высота раковины - опорный поручень	К О	75×85 см наличие	нет	привести в соответствие
	Универсальные кабины - количество кабин - от общего числа унитазов для женщин	К, О, С, Г	не менее 1 шт. 5%	нет	привести в соответствие капитальный ремонт привести в соответствие
	- от общего числа унитазов и писсуаров для мужчин		2%	нет	
	- ширина дверного проёма	К	не менее 90 см		
	- глубина × ширина - опорные поручни - зона для кресла-коляски рядом с унитазом (глубина × ширина) - крючки для одежды, костылей (на высоте 1,2 м с выступом 12 см)	К К, О К К, О	не менее 180×165 см наличие не менее 120×80 см наличие	нет нет нет	привести в соответствие привести в соответствие
	Знак доступности кабины	К, О	наличие	нет	привести в соответствие
	4.1. __. Приложение №1. _____, при необходимости описания нескольких туалетных комнат				

**Приложение №1.1 к анкете №4. Санитарно-бытовые помещения, при необходимости
описания нескольких туалетных комнат**

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
	4.1. Санузл				
	Знак доступности помещения	К, О	наличие		
	Ширина дверного проёма	К	не менее 90 см		
	Тактильная направляющая полоса к кабине и к писсуару в мужском туалете, осязаемая ногой или тростью (ширина)	С	30 см		
	Раковина: - зона у раковины для кресла-коляски (глубина × ширина) - высота раковины - опорный поручень	К К О	не менее 130×85 см 75×85 см наличие		
	Универсальные кабины - количество кабин - от общего числа унитазов для женщин - от общего числа унитазов и писсуаров для мужчин - ширина дверного проёма - глубина × ширина - опорные поручни - зона для кресла-коляски рядом с унитазом (глубина × ширина) - крючки для одежды, костылей (на высоте 1,2 м с выступом 12 см)	К, О, С, Г К К К, О К К, О	не менее 1 шт. 5% 2% не менее 90 см не менее 180×165 см наличие не менее 120×80 см наличие		
	Знак доступности кабины	К, О	наличие		

Анкета №5. Внутреннее оборудование

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
	Комплексные системы (визуальные, звуковые и тактильные) средств непрерывной информации и сигнализации об опасности	К, О, С, Г	наличие информации об услугах, размещении помещений и путей эвакуации		
	Синхронная (звуковая и световая) сигнализация, подключенная к системе оповещения о пожаре	К, О, С, Г	наличие		
	Уровень звука аварийной звуковой сигнализации, при превышении максимального уровня звука в помещении на 5 дБА	К, О, С, Г	не менее 15 дБА в течение 30 с		
	Визуальная информация на контрастном фоне (на высоте от уровня пола)		не менее 1,5 м, не более 4,5 м		
	Надписи: - высота размещения - высота прописных букв - освещённость	С, Г К, С, Г С	наличие не более 1,6 м не менее 7,5 см		
	Указатели, пиктограммы: - высота размещения - высота прописных букв - освещённость	С К, С С	наличие не более 2,0 м не менее 7,5 см	нет	привести в соответствие
	Тактильные средства информации: - высота размещения - высота размещения в зоне путей движения - маркировка кабинетов приёма рядом с дверью, со стороны ручки - на кнопках управления лифта	С С С С	наличие 60-110 см 1,2-1,6 м. на высоте от 1,4 до 1,75 м наличие	нет	привести в соответствие

- на поручнях лестниц (обозначения этажей)	С	наличие			
- на кабинах санитарно-бытовых помещений	С	наличие			
Текстофоны (текстовые телефоны)	Г	не менее 1 шт.			
Телефоны с усилителем звука и увеличенными тактильными клавишами	С, Г	не менее 1 шт.			
Таксофон с автоматическим перемещением аппарата по высоте или на высоте 80 см	К	наличие			
Рифлёное покрытие перед таксофоном (другим специализированным оборудованием) или отдельная плита высотой до 0,04 м (на расстоянии)	С	за 70-80 см до объекта			
Речевые информаторы и маяки	С	наличие	Нет		
Звуковой маяк у входа (динамик с радиотрансляцией) с зоной слышимости до 5 м ²	С	наличие	Нет		
Световые текстовые табло для вывода оперативной информации	С, Г	наличие	нет		
Малогабаритные аудиовизуальные информационно-справочные системы	К, О, С, Г	наличие	нет		
Звуковая связь и аварийное освещение: - двусторонняя связь с дежурным из замкнутых пространств (помещений различного функционального назначения, кабинки туалета, лифта, лифтового холла и т.п.) - звонок или извещатель (в общественной уборной) соединённый с дежурной комнатой - кнопка звонка (в иных случаях)	К, О, С, Г	наличие			
	К, О, С, Г	наличие			
	К, О, С, Г	наличие			
Перепад освещенности между соседними	К, О, С, Г	не более 1:4			

	помещениями и зонами				
	Приборы для открывания и закрытия дверей, горизонтальные поручни, а также ручки, рычаги, краны и кнопки различных аппаратов, отверстия торговых и билетных автоматов и прочие устройства	К, О, С, Г	на высоте не более 1,1 м и не менее 0,85 м от пола и на расстоянии не менее 0,4 м от боковой вертикальной плоскости		
	Запоры и ручки дверей (с неровностями или опознавательными знаками осязаемыми тактильно) в технические и другие опасные помещения	С	наличие		
	Выключатели и розетки в помещениях		на высоте 0,8 м от уровня пола		
	Яркая контрастная маркировка ударопрочных прозрачных дверей и ограждений - высота×ширина - уровень (от поверхности пешеходного пути)		не менее 10×20 см не ниже 1,2 м и не выше 1,5 м	нет	привести в соответствие
	Зона досягаемости приборов и устройств, технологического и другого оборудования: - при расположении сбоку от посетителя - при фронтальном подходе - поверхность столов, прилавков и других мест обслуживания	К К К	не выше 1,4 м и не ниже 0,3 м от пола не выше 1,2 м и не ниже 0,4 м от пола на высоте не более 0,8 м над уровнем пола		

Анкета №6. Территория объекта

№№ помещений по плану БТИ	Наименование элементов объекта	Категории инвалидов, для которых установлен норматив	Норматив доступности, установленный для инвалидов, в единицах измерения	Фактическая величина, наличие	Рекомендуемые мероприятия по адаптации, при несоответствии нормативу (установка, создание, ремонт или реконструкция)
1	2	3	4	5	6
6.1. Вход на территорию					
	Проходы, проёмы в ограждении, не возвращающиеся прозрачные калитки на навесных петлях одностороннего действия (ширина)	К, О, С	не менее 90 см		
	Элементы информации об объекте	К, О, С, Г	наличие	Нет	
	Знак доступности учреждения	К, О, С, Г	наличие	Нет	
	Освещение	К, О, С, Г	наличие	наличие	
6.2. Автостоянка посетителей					
	Расстояние до входа в здание	К, О	не более 50 м		
	Доля мест для транспорта инвалидов	К, О	не менее 10% (но не менее одного места)		
	Ширина зоны для парковки автомобиля на одну машину	К, О	350 см		
	Спецзнак и разметка	К, О	наличие		
	Освещение	К, О, С, Г	наличие		
6.3. Путь к главному (специализированному) входу в здание					
	Ширина полосы движения	К	не менее 180 см		
	Площадки, при ширине полосы движения менее 180 см	К	не менее 160×160 см через каждые 60-100 м		
	Твёрдое покрытие пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов	К, О	наличие		
	Рифлёная полоса перед объектом информации, началом опасного участка, изменения направления движения (на расстоянии)	С	за 80 см до объекта		

1	2	3	4	5	6
	Высота бордюрного камня в местах пересечения тротуара с проезжей частью	К, О	не более 4 см		
	Толщина швов покрытия	К, О	не более 1,5 см		
	Высота бордюров по краям пешеходных путей	К, О	не менее 5 см		
	Уклон пути движения: - продольный - при устройстве съездов с тротуара - поперечный		не более 5% не более 10% , не более 10 м 1-2%		
	Указатели направления движения	К, О, Г	наличие	нет	привести в соответствие
	Декоративное ограждение, выполняющее направляющую функцию	С	наличие		
	Площадки отдыха с местами для сидения	К, О	через каждые 25-100 м		
	Открытые лестницы (дублируются пандусами или другими средствами подъема): - проступь - подступенок - поперечный уклон ступеней - ширина марша - поручни с двух сторон на высоте - рифлёная полоса перед маршем вверх и вниз (на расстоянии)	О С	не более 40 см не более 12 см 1-2%. не менее 1,35м 90 см за 80 см до объекта		
	Пандус: - высота подъёма - уклон Н/Л - ширина - площадка на горизонтальном участке при прямом пути движения или на повороте (глубина) - высота бортиков - поручни с двух сторон (на высоте) - нескользкое покрытие - рифлёная полоса перед маршем вверх и вниз (на расстоянии)	К, О К О К, О С	не более 80 см не более 1/12 не менее 1,0 м не менее 1,5 м не менее 5 см 70 см 90 см наличие за 80 см до объекта		
	Освещение	К, О, С, Г	наличие		

12. Выводы по результатам натурного обследования:

В результате обследования установлено, что для обеспечения доступности необходимо выполнить следующие основные мероприятия по элементам объекта:

Входная группа - Контрастная маркировка прозрачных поверхностей дверей.

Пути движения на объекте - Контрастная маркировка крайних ступеней внутренних лестниц; устройство тактильной информации на путях движения.

Санитарно-бытовые помещения - Оборудование санитарно-гигиенических помещений по нормативам, в т.ч. на этажах (минимум – 1 санузел).

Внутреннее оборудование – интерактивная система навигации или установка мнемосхемы на выход; приобретение индукционной портативной системы для слабослышащих; контрастные круги на поверхности рабочих дверей; тактильные таблички на дверях кабинетов, информационные яркие, контрастные, выпуклые указатели по ходу движения для слабовидящих.

Территория объекта - Установка ярких указателей о доступности входа в приемном покое для инвалидов на территории учреждения.

13. Доступность услуги для инвалидов:

Вариант «А» - полная доступность всех мест обслуживания

Вариант «Б» - локальная доступность (входной группы, специально выделенного места обслуживания и пути движения к нему)

Вариант «В» - обслуживание сотрудниками на дому без взимания дополнительной платы

Вариант «Г» - не обслуживаются

Категории инвалидов			
Инвалиды-колясочники (К)	Инвалиды с поражениями опорно-двигательного аппарата (О)	Инвалиды с поражениями зрения (С)	Инвалиды с поражениями слуха (Г)
Б	А	Б	А

14. Доступность элементов объекта для различных категорий инвалидов:

Таблицу заполнять на каждый элемент объекта. Доступные элементы объекта отметить словом «да», недоступные элементы - словом «нет»

Наименование элементов объекта	Фактическая доступность для инвалидов			
	Инвалиды-колясочники (К)	Инвалиды с поражениями опорно-двигательного аппарата (О)	Инвалиды с поражениями зрения (С)	Инвалиды с поражениями слуха (Г)
Входная группа	да	да	нет	да
Пути движения на объекте	да	да	нет	да
Зона оказания услуги	да	да	нет	да
Санитарно-бытовые	нет	нет	нет	нет

Внутреннее оборудование	нет	нет	нет	нет
Территория объекта	нет	нет	нет	нет

15. Степень доступности территории объекта для инвалидов различных категорий:

Таблицу заполнять на каждый элемент объекта. Доступные элементы объекта отметить словом «да», недоступные элементы - словом «нет»

Степень доступности объекта	Фактическая доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Объект полностью доступен	да	да	нет	да
Объект ограниченно доступен, требуется частичная адаптация	да	да	да	да
Объект недоступен, требуется адаптация	нет	нет	да	нет

16. Заключение о доступности объекта для инвалидов:

Объект полностью доступен для инвалидов _____ нет _____

да (нет)

Объект недоступен для инвалидов следующих категорий _____ С _____

К, О, С, Г

Примечания:

1. Принятые сокращения категорий инвалидов: К – инвалиды-колясочники, О – инвалиды с поражениями опорно-двигательного аппарата, С – инвалиды с поражениями зрения, Г – инвалиды с поражениями слуха
2. Нормативы обязательные для обеспечения доступности выделены полужирным шрифтом, остальные нормативы являются рекомендательными
3. При необходимости описания нескольких элементов использовать дополнительные копии соответствующих приложений к анкетам
4. К анкетам прикладывается поэтажные планы БТИ. Нумерация обследуемых помещений заносится в графу 1 анкет.
5. Величину уклона в процентах определяют по формуле: $i = (H / L) * 100$.

Руководитель рабочей группы по обследованию объекта

Руководитель объекта

Председатель БРО ОООИ «Факел»

Главный врач ГБУЗ РКЦ


 должность

должность

/Юсупов М.Р./
 расшифровка подписи

/Николаева И.Е./
 расшифровка подписи

« _____ » 20__ г.

« _____ » 20__ г.

