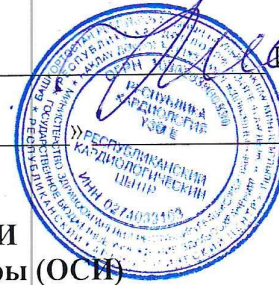


УТВЕРЖДАЮ:

И.Е. Николаева

« _____ » 20 ____ года



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**

№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (консультативно-диагностическая поликлиника)

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

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 3 этажа, 1773.7 кв.м

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

1.4. Год постройки здания 1986 г., последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2017-2020г., 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

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: все категории

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: все категории

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 300 чел.

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, 269, 270 до остановки «Профзаболевание»

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту нет

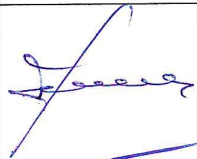
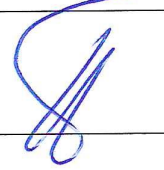

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 450 м

3.2.2 время движения (пешком) 5-10 мин

Лист согласования

**Паспорта доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
поликлиники**

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		

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые*;

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *визуальная*

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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	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)	ДЧ-В
2	Вход (входы) в здание	ДУ
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ВНД

** 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: *Доступен условно при организации помощи МГН со стороны сотрудников учреждения для получения услуги.*

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)	Текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Индивидуальное решение ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт; Индивидуальное решение ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение ТСР

5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт; закупка оборудования; Индивидуальное решение ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт, закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8	Все зоны и участки	Текущий ремонт, Индивидуальное решение ТСР, Закупка оборудования.

*- 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 доступность ОСИ для инвалидов в полном объеме
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 « ____ » _____ 20 ____ г.,
2. Акта обследования объекта: № акта _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.
3. Решения Комиссии _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.



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

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (Поликлиника)

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

1.3. Сведения о размещении объекта:

отдельно стоящее здание 3 этажа, 1773.7 кв.м

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

1.4. Год постройки здания 1986 г., последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2017-2020г., 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, на дому

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: все категории

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: все категории

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 300 чел.

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 «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) 5-10 мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые*;

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *визуальная*

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	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	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)	Текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Индивидуальное решение ТСР
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт; Индивидуальное решение ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт; закупка оборудования; Индивидуальное решение ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт, закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8	Все зоны и участки	Текущий ремонт, Индивидуальное решение ТСР, Закупка оборудования.

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

Размещение информации на Карте доступности согласовано

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

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач ГБУЗ РКЦ
 г. Уфа
 Николаева И.Е.



« ___ » _____ 20__ г.

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

№ _____

ГБУЗ РКЦ г. Уфа

« ___ » _____ 20__ г.

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский кардиологический центр (Поликлиника)
- 1.2. Адрес объекта Республика Башкортостан, город Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание 3 этажа, 1773.7 кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 40 366 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1986 г., последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего 2017-2020г., 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 здравоохранение

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) 5-10 мин
- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет), нет
- 3.2.4 Перекрестки: нерегулируемые;
- 3.2.5 Информация на пути следования к объекту: визуальная
- 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	ДУ	
	<i>в том числе инвалиды:</i>		
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ	
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ	
4	с нарушениями зрения	ДУ	
5	с нарушениями слуха	ДУ	
6	с нарушениями умственного развития	А	

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

4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ № п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**	Приложение	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-В		
2	Вход (входы) в здание	ДУ		
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ВНД		

** 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: 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)	Текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Индивидуальное решение ТСР

3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт; Индивидуальное решение ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт; закупка оборудования; Индивидуальное решение ТСР
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт, закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8	Все зоны и участки	Текущий ремонт, Индивидуальное решение ТСР, Закупка оборудования.

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

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 _____ нет _____;

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>3</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 фотофиксации на объекте _____ на _____ л.

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на _____ л.

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

Руководитель


Рабочей группы:

Руководитель

рабочей группы

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

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

Члены рабочей группы:

Начальник СЖУ Лукаш С.В.

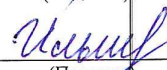
(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

Ведущий инженер Ильина И.Н.

(Должность, Ф.И.О.)



(Подпись)

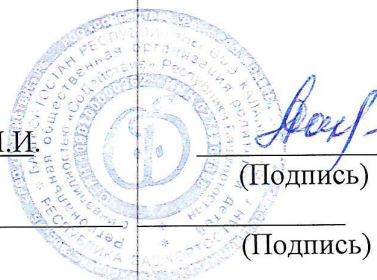
В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов

Председатель РОО «Со Действие» РБ Сахапова Л.И.

(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. Уфы, ул. Степана Кувыкина, д.96 (Поликлиника)

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	-	-	Частично приспособлено	все	- установить архитектурное и световое (в темное время суток) выявление проходов, установить маркировки, разметки проходов - индикация доступности здания - установить архитектурное и световое (в темное время суток) выявление проходов, установить маркировки, разметки проходов - Установка информации о месте и удаленности входов, мест обслуживания и отдыха, установка мест отдыха вблизи пересечений путей движения, перед входом в здание и выходом с участка. - Оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	Текущий ремонт
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть	-	-	Частично приспособлено	все		Текущий ремонт
1.3	Лестница (наружная)	Нет	-	-	-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	Нет	-	-	-	-		
1.5	Автомобильная парковка	Нет	-	-	Не приспособлена	все	- Предусмотреть не менее одного машиноместа на расстоянии не более 50 м от входа (по согласованию с ГИБДД) - оборудование путей движения инвалидов средствами ориентации	Текущий ремонт

ОБЩИЕ требования к зоне	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

III 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	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); индивидуальный; индивидуальные решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:

2. Входа (входов) в здание

ГБУЗ РКЦ г. Уфы, ул. Степана Кувыкина, д.96 (Поликлиника)

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	—	—	Соответствует частично	все	- Установка тактильных обозначений или маркировка крайних ступеней лестницы	Индивидуальное решение ТСР
2.2	Пандус (наружный)	есть	—	—	Не соответствует	К	Установить в соответствие с нормативами: - вдоль пандуса двухсторонние и двухуровневые поручни высотой 70 и 90 см., длина поручней на 30 см. больше пандуса, ширина пандуса между поручнями – 90см в соответствии с нормативом СНиП 35-01-2001	Капитальный ремонт; Индивидуальное решение ТСР
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть	—	—	Соответствует	все	(1:12=8%–4,8°) Кнопка вызова персонала и табличка с телефонами ответственных перед началом пандуса. - устройство козырька над пандусом по нормативам	Индивидуальное решение ТСР
2.4	Дверь (входная)	есть	—	—	Частично соответствует	все	- оборудование с т. зрения доступности для инвалидов по зрению: световые маяки на все входные группы для обозначения габаритов входной двери (по	Индивидуальное решение ТСР

							возможности) -отрегулировать доводчик (задержка закрытия двери мин.5сек.) - Установка противоударной полосы до высоты 0,3м.	
2.5	Тамбур	есть	-	-	Соответствует	все	-желтые круги на стеклянные поверхности рабочих дверей в тамбуре	Индивидуальное решение ТСР
	ОБЩИЕ требования к зоне	-	-	-	-	-	-	Индивидуальное решение ТСР

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	
Вход в здание	ДУ	-	-	Капитальный ремонт; Индивидуальное решение ТСР

* указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно, ВНД - недоступно **указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальный; индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий
к заключению: _____

I Результаты обследования:

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)
ГБУЗ РКЦ г. Уфы, ул. Степана Кувыкина, д.96 (Поликлиника)
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	-	-	Частично соответствует	Значимо для инвалида (категория)	<ul style="list-style-type: none"> - оборудование поручнями на стенах по ходу движения в коридорах между функциональными кабинетами; - Выявление информационных 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 - обеспечение сопровождения тактильными направляющими или табличными контрастными указателями или сопровождающими лицами (тылоторами). 	Текущий ремонт; Индивидуальное решение ТСП
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	-	-	Частично соответствует	О,С	<ul style="list-style-type: none"> - установка рельефных обозначений этажей - оборудование кнопками системы вызова персонала - нанести контрастную маркировку на первую и последнюю ступени 	Индивидуальное решение ТСП

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)

Вариант I – зона обслуживания инвалидов

ГБУЗ РКЦ г. Уфы, ул. Степана Кувыкина, д.96 (Поликлиника)

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 инвалидов (категория)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	есть	–	–	Частично соответствует	Значимо для инвалидов (категория)	-закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН – установка переговорных устройств, таксофонов с возможным усилением звука и синхронной визуальной информацией (табло) в адаптированных функциональных кабинетах.	Индивидуальное решение ТСП
4.2	Зальная форма обслуживания	нет	–	–	-	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания (Регистратура и Гардероб)	есть	–	–	Частично соответствует	К, О	– Занижение окна регистратуры до высоты не выше 80 см. и расширение прилавка ширина не менее 0,3 м длина не менее 0,9м. Или альтернативные варианты	Индивидуальное решение ТСП
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	есть	–	–	в качестве альтернативной формы обслуживания используется обученный	К, О, С		

					персонал по общению с МГН			
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	нет	-	-	-	-	-	-
	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	
Зона обслуживания инвалидов	ДУ	-	-	Индивидуальное решение ТСР

* указывается: **ДП-В** - доступно полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); **ДЧ-В** - доступно частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно, **ВНД** - недоступно
 **указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места прилегания 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 прилегания 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 прилегания 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); индивидуальный; технические решения с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____

																	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	
Системы информации на объекте	ДУ	—	—	Текущий ремонт, закупка аппаратных средств для повышения эффективности обслуживания инвалидов и МГН

* указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДШ-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); индивидуальный; решения с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий
к заключению: _____