

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

П.В. Пупков

«21» 07 2020 г.



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 1**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Детская республиканская больница, лечебный корпус, литер А1.**
1.2. Адрес объекта **Индустриальный район, г. Ижевск, ул. Ленина, 79.**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **9** этажей, **12191,9** кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка да; **17958** кв.м
1.4. Год постройки здания **1986**, последнего капитального ремонта **2012**г.
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **БУЗ УР «РДКБ МЗ УР».**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **УР, г. Ижевск, ул. Ленина, 79.**
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление УР., аренда, собственность) **оперативное управление**
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная.**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) **региональная.**
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **МЗ УР.**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **УР, г. Ижевск, пер. Интернациональный, 15**

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

- 2.1 Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*) **здравоохранение.**
2.2 Виды оказываемых услуг **медицинская деятельность, стационар.**
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) **на объекте, с длительным пребыванием.**
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **дети.**
2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития*
2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность: **200 коек.**
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)

остановка «Больница» автобусные маршруты №№ 40,28,45,10,79,42; трамвайные маршруты №№5,8,10,11,12.

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту _____ - _____

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 500 м

3.2.2 время движения (пешком) 5 мин

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

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые*; **регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером**; *нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная*; **нет**

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать перепады высот оборудованы лестничными маршами)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* (отсутствуют пандусы)

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

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

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

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

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ № п \ ш	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Капитальный ремонт
2	Вход (входы) в здание	Капитальный ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Капитальный ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Капитальный ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Капитальный ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Капитальный ремонт
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 декабрь 2014г.
в рамках исполнения Республиканская программа "Доступная среда на 2011-2015 годы"
(адаптация учреждений здравоохранения с целью доступности для инвалидов)
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации улучшение доступности для категории инвалидов ДЧ-И (К, О)
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ дата _____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « _____ » _____ 20 _____ г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от «____» _____ 20____ г.

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