

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ОГАУЗ

Иркутский Городской

перинатальный центр



Ежова И.В.

« 18 » июня 2015г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№02**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: Нежилое помещение
- 1.2. Адрес объекта: 664025 г.Иркутск, ул.Сурикова,16 Литера А
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
корпус В – 5 этажей, корпусБ-4этажа, корпусГ-4этажа, корпусД-2этажа .Общая площадь-**13726,3м2**.
- наличие прилегающего земельного участка (да)
- 1.4. Год постройки здания **2013г.**
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *не планируется*

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский городской перинатальный центр », ОГАУЗ ИГПЦ**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): 664025 г.Иркутск, ул.Сурикова,16
- 1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
- 1.9. Форма собственности: **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (**региональная**)
- 1.11. Вышестоящая организация: Министерство здравоохранения Иркутской области
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты:
664003,г.Иркутск,ул.Карла Маркса,29 т.(3952)24-05-86

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

- 2.1 Сфера деятельности здравоохранение
- 2.2 Виды оказываемых услуг: оказание помощи
- 2.3 Форма оказания услуг: на объекте
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **взрослые трудоспособного возраста**
- 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: **150 коек**
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида - **да**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

- 3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта- **158м**
- 3.2.2 время движения (пешком) **3-5 мин**
- 3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути - **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: *нет* (вход в помещение родильного дома)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	А
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	А
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)	ДП-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (О,С,Г,У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В

** 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: ДП-И

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)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Нуждается, индивидуальное решение
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Не нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается

	транспорта)	
8	Все зоны и участки	Не нуждается

*- 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: **не нуждается** _____

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
улучшение доступности ОСИ _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

4.4. Для принятия решения требуется, **не требуется**:

Согласование _____

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

_____ нет _____

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ _____

дата _____

_____ нет _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «15» июня 2015 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта _____ 2 _____ от « 15 » _____ 06 _____ 2015 г.

3. Решения Комиссии _____ ДП-В _____ от « 18 » _____ 06 _____ 2015 г.

Согласовано!

Зам. председателя

В.А. Фурман

