

Приложение А.2  
УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач  
ГБУЗ ТО «Областная больница  
№15»  
(с. Нижняя Тавда)

Р. А. Янтимирова  
«19» \_\_\_\_\_ 04 \_\_\_\_\_ 2015г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**  
**Поликлиники и стационара**  
**ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

**1. Общие сведения об объекте**

- 1.1. Наименование (вид) объекта Поликлиника, стационар
- 1.2. Адрес объекта **Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул.Дзержинского, д. 20**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:  
- отдельно стоящее здание 2 и 3 этажей, 1335,9 и 2825,9 кв.м  
- часть здания \_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_ кв.м  
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); \_\_\_\_\_ да \_\_\_\_\_ кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1976, последнего капитального ремонта 2010
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: \_\_\_\_\_

**сведения об организации, расположенной на объекте**

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **626020 Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, д. 20**
- 1.8. Основание для пользования объектом: **оперативное управление**
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*)
- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Департамент здравоохранения Тюменской области**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **625002 г. Тюмень, ул. Челюскинцев, д. 8**

**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, жилищный фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*)  
**здравоохранение**
- 2.2 Виды оказываемых услуг \_\_\_\_\_ **медицинская деятельность** \_\_\_\_\_
- 2.3 Форма оказания услуг: **на объекте, на дому,**
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: **все возрастные категории**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития*  
**все категории инвалидов**

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность \_\_\_\_\_ **373** пос. в смену и **134** койки

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)

\_\_\_\_\_ **автобус** \_\_\_\_\_,

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 \_\_\_\_\_ **100** 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: *не регулируемые*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **да**

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать \_\_\_\_\_ **есть 1 м** \_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* ( \_\_\_\_\_ **нет** \_\_\_\_\_)

#### 3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\*

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

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

#### 3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

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

## 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	Ремонт текущий
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение с ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт капитальный
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСР
8	<b>Все зоны и участки</b>	

\*- 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 \_\_\_\_\_ 2016-2018 \_\_\_\_\_

в рамках исполнения \_\_Поручение Губернатора от 27.02.2013г

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации  
\_\_\_\_\_ **доступно полностью** \_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) \_\_\_\_\_

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

Согласование \_\_\_\_\_ ДЗ ТО \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

Информационный портал «Жить вместе» - февраль 2013

(наименование сайта, портала)

## 5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_15 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

3. Решения Комиссии \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

УТВЕРЖДАЮ  
 Главный врач ГБУЗ ТО  
 «Областная больница №15»  
 (с. Нижняя Тавда)

\_\_\_\_\_  
 Р. А. Янтимилова  
 « » \_\_\_\_\_ 2015г.

## АНКЕТА

**Поликлиники и стационара ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

### К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ \_\_\_\_\_

#### 1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта **\_поликлиника, стационар**  
 1.2. Адрес объекта **\_ Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул.Дзержинского, д. 20**  
 1.3. Сведения о размещении объекта:  
 - отдельно стоящее здание \_\_\_\_\_ этажей, **1335,9 и 2825,9** \_\_\_\_\_ кв.м.  
 - часть здания \_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_ кв.м.  
 1.4. Год постройки здания **1976** \_\_\_\_\_, последнего капитального ремонта **2010** \_\_\_\_\_  
 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) **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**  
 1.7. Юридический адрес организации (учреждения)  
**626020 Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул.Дзержинского, д. 20**  
 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **оперативное управление**  
 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**  
 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)  
 1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Департамент здравоохранения Тюменской области**  
 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **625002 г. Тюмень, ул. Челюскинцев, д. 8**

#### 2. Характеристика деятельности организации на объекте

- 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 **\_\_\_ медицинские услуги**  
 2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)  
**на объекте, на дому**  
 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **все возрастные категории**

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

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **373** посещения \_\_\_\_\_ **134** коек

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)

\_\_\_\_\_ **автобус** \_\_\_\_\_,  
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 \_\_\_\_\_ **100** \_\_\_ 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 нерегулируемый*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *нет*

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать \_\_\_\_\_ **есть 1 м** \_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* ( \_\_\_\_\_ **нет** \_\_\_\_\_)

#### 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.	<b>Все категории инвалидов и МГН</b>	ДУ
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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

#### 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	-
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Индивидуальное решение с ТСР
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Индивидуальное решение с ТСР
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт капитальный
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСР
8.	<b>Все зоны и участки</b>	Индивидуальное решение с ТСР

\*- 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 субъекта РФ согласовано \_\_\_\_\_

С главным врачом ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)

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

УТВЕРЖДАЮ  
 Главный врач ГБУЗ ТО  
 «Областная больница №15»  
 (с. Нижняя Тавда)

Р. А. Янтимилова  
 « » \_\_\_\_\_ 2015г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
 ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ  
 № \_\_\_\_\_**

**1. Общие сведения об объекте**

- 1.1. Наименование (вид) объекта **Поликлиника, стационар**  
 1.2. Адрес объекта **626020 Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул.Дзержинского, д. 20**  
 1.3. Сведения о размещении объекта:  
 - отдельно стоящее здание 2 и 3 этажей, 1335,9 и 2825,9 кв.м  
 - часть здания \_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_ кв.м  
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); \_\_\_\_\_ да \_\_\_\_\_ кв.м  
 1.4. Год постройки здания 1976, последнего капитального ремонта 2010  
 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* \_\_\_\_\_, *капитального* \_\_\_\_\_  
 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда), ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**  
 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **626020 Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, д. 20**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация \_\_\_\_\_

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

\_\_\_\_\_ **автобус** \_\_\_\_\_,  
 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 \_\_\_\_\_ **100** 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;**  
 3.2.5 Информация на пути следования к объекту: **имеется**  
 3.2.6 Перепады высоты на пути: **есть**, (описать \_\_\_\_\_ **есть** **1** м \_\_\_\_\_)  
 Их обустройство для инвалидов на коляске: **да, нет** ( \_\_\_\_\_ **нет** \_\_\_\_\_)



### 3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания

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

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

### 3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ № п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**	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)	ДП-И (О, Г, У)		
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-И (О, Г, С, У)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (О, Г, У)		
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-И (О, К, Г, У)		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-И (О, К, 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:** \_\_ДП-И (О, Г, У)\_\_\_\_\_

#### 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 требуется
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Индивидуальное решение с ТСП
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не требуется
5	Санитарно-гигиенические помещения	Ремонт капитальный
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Ремонт текущий
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСП
8.	<b>Все зоны и участки</b>	

\*- 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 полностью \_\_\_\_\_  
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;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта) \_\_\_\_\_  
ДЗ ТО \_\_\_\_\_;

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов \_\_\_\_\_;

4.4.6. другое \_\_\_\_\_

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

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ \_\_\_\_\_  
информационном портале «Жить вместе»

(наименование сайта, портала)

## 5. Особые отметки

### ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на \_\_\_\_\_ л.
2. Входа (входов) в здание на \_\_\_\_\_ л.
3. Путей движения в здании на \_\_\_\_\_ л.
4. Зоны целевого назначения объекта на \_\_\_\_\_ л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на \_\_\_\_\_ л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на \_\_\_\_\_ 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 \_\_зам. главного врача по МОН Кутеева Е. В. \_\_ \_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

Члены рабочей группы:

\_\_\_\_\_ Главный бухгалтер Панковец Е. Р. \_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

\_\_\_\_\_ Начальник ХО Пермяков А. В. \_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных  
организаций инвалидов -

\_\_\_\_\_

(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)

Управленческое решение согласовано « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_)  
Комиссией (название). \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I Результаты обследования:**  
**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**  
**ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

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			Нарушений нет		Не требуется	
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть			Нарушений нет		Не требуется	
1.3	Лестница (наружная)	нет						
1.4	Пандус (наружный)	нет						
1.5	Автостоянка и парковка	есть			Нарушений нет	К	Не требуется	
	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	
Территория, прилегающая к зданию	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** - 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:  
2. Входа (входов) в здание**

**ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

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			Нарушений нет		Не требуется	
2.2	Пандус (наружный)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
2.4	Дверь (входная)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
2.5	Тамбур	есть			нет		Не требуется	
	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	
<b>Вход в здание</b>	ДП-В			Не требуется

\* 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:****3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)****ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

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			Нарушений нет		Не требуется	
3.2	Лестница (внутри здания)	есть				К		
3.3	Пандус (внутри здания)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
3.5	Дверь	есть			Нарушений нет		Не требуется	
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
	ОБЩИЕ требования к зоне				Нарушений нет			

**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	ДП-И(О, С, 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

\*\*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 I – зона обслуживания инвалидов****ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

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			Нарушений нет		Не требуется	
4.2	Зальная форма обслуживания	нет						
4.3	Прилавочная форма обслуживания	нет						
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет						
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	нет						
	ОБЩИЕ требования к зоне				Нарушений нет		Не требуется	

**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	
Зоны целевого назначения здания	ДП-В			Не требуется

\* 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 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	нет						

**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	

\* 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: \_\_\_\_\_



**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)  
Вариант III – жилые помещения**

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
Жилые помещения	нет						

**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	

\* 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: \_\_\_\_\_

**I Результаты обследования:  
5. Санитарно-гигиенических помещений**

**ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

№ 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
5.1	Туалетная комната	есть			Нет поручней, крючков для одежды,	К		РК
5.2	Душевая/ ванная комната	есть			Нет поручней	К		РТ
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть			Нарушений нет		Не требуется	
	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	
<b>Санитарно-гигиенические помещения</b>	ДЧ-И (О, Г, У, С)			Ремонт капитальный, текущий

\* 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: \_\_\_\_\_

**I Результаты обследования:  
6. Системы информации на объекте**

**ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

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
6.1	Визуальные средства	есть			Замечаний нет		Не требуется	
6.2	Акустические средства	есть			Имеется		Не требуется	
6.3	Тактильные средства	нет			Отсутствие	С	Ремонт текущий	
	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	ДЧ-В			Ремонт текущий

\* 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: \_\_\_\_\_

**Адресная программа (план) адаптации объектов социальной инфраструктуры  
и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других МГН  
на территории ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)**

**на 2015 год**

№ п /п	Наименование объекта и название организации, расположенной на объекте	Адрес объекта	№ пасп орта дост упно сти объе кта	Плановые работы		Ожид аемый результ ат (по состоя нию досту пност и) ***	Финансирование		Ответстве нный исполните ль, соисполни тели	Дата текущего контроля
				Содержание работ*	Вид* * рабо т		Объем, тыс.руб.	Источник		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Поликлиника, стационар	Тюменская область, с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20		Оборудование санитарно- гигиенических помещений	ПС Д, КР, ТР	ДЧ-В				

**Примечание:** структура (разделы) адресной программы (плана) формируются аналогично структуре Реестра ОСИ

\* - указываются мероприятия в соответствии с управленческим решением – «Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта» Паспорта ОСИ

\*\* - указывается вид работы в соответствии с классификатором: **ТР** – текущий ремонт  
**ПСД** – подготовка проектно-сметной документации  
**Стр** - строительство  
**КР** – капитальный ремонт  
**Рек** – реконструкция  
**Орг** – организация альтернативной формы обслуживания и др. орг. мероприятия

\*\*\* - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В** - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ)

