

УТВЕРЖДАЮ

Председатель комиссии

Главный врач КГБУЗ

«Онкологический диспансер»

МЗХК (г. Комсомольск-на-Амуре)

Д. В. Смирнов

2016 г.



ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ

объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

№ 2-42/28-2

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: **Хирургический корпус КГБУЗ «Онкологический диспансер» МЗХК Хабаровского края (Комсомольск-на-Амуре)**
- 1.2. Адрес объекта: **г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Уссурийская, 5, тел. 54-53-85**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 4 этажа, 2912,6 кв.м, в т.ч.
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 20963 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 2012 г, последнего капитального ремонта нет.
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* нет, капитального нет

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Онкологический диспансер» МЗХК Хабаровского края (Комсомольск-на-Амуре) (КГБУЗ «ОД»)**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Уссурийская, 5**
- 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*) **краевая (региональная)**
- 1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Министерство здравоохранения Хабаровского края**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 72**

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 лечебно-профилактические

2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; 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.

2.6 Плановая мощность: посещаемость в поликлинике (количество обслуживаемых в день) 150, вместимость, пропускная способность 47 коек

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет)

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

маршрутные автобусы 2; 3; 5; 14; 19; 21; 23; 31; 33; 37; 40

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 1000 м

3.2.2 время движения (пешком) 20 мин.

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

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 (бордюры, деформированное асфальтовое покрытие), нет (описать)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, 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	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»

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)	ДУ (К, О, С), ДЧ-И (Г, У)
2	Вход (входы) в здание	ДУ (К, О, С) ДЧ-И (Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДУ (К, О, С, Г, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ (К, О, С, Г, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-И (Г, У) ВНД (К, С) ДУ (О)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД (К, О, С, Г, У)
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ (К, 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 – временно недоступно

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: ДУ (К,О,С,Г,У).
Объект доступен условно всем, обеспечение доступности услуг инвалидам осуществляется с помощью сотрудника учреждения или сопровождающего лица .

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)	Капитальный и текущий ремонт
2	Вход (входы) в здание	Капитальный и текущий ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Капитальный и текущий ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Капитальный ремонт

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

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации ДЧ-В

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности): после выполнения плана адаптации объект будет доступен частично для инвалидов всех групп и категорий, а так же для МГН (ДЧ-В).

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 Хабаровского края: [www: zhit-vmeste.ru](http://www.zhit-vmeste.ru) в модуле «Интерактивная карта доступности объектов» в разделе «Карта объектов»

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « 15 » 11 2016 г.

2. Акта обследования объекта: № акта _____ от « 15 » 11 2016 г.

Председатель комиссии паспортизируемого объекта:

Главный врач КГБУЗ «Онкологический диспансер»


Д.В. Смирнов

Комиссия по проведению паспортизации приоритетных объектов социальной инфраструктуры в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов в г. Комсомольске-на-Амуре

Члены рабочей группы комиссии:

Главный специалист КГКУ «ЦСПН»

 И. В. Григоренко

Председатель ОХКО ООО «ВОИ»

 В. Н. Муштай

Председатель ОО ГО «Слепых»

Лещук

В. Н. Лещук

Председатель ОХКО «ВОГ»

 Л. А. Соловьев