



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАПОУ «СМК»

20/7 г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
корпус №5**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта *Дом сестринского ухода, корпус №5*
1.2. Адрес объекта *Старый Оскол, ул. Ленина №95*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание **1-х этажей, 545 кв.м**
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) **внутренний двор 150 кв.м**
1.4. Год постройки здания *1962 год, последнего капитального ремонта и реконструкции 2013 год*
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущих-, капитальных-

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование согласно Уставу, краткое наименование) *Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Старооскольский медицинский колледж»*
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *Старый Оскол, ул. Пролетарская 108*
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, *оперативное управление*)
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *государственная*
1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, областная, муниципальная) *областная*
1.11. Вышестоящая организация (наименование) *Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области*
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *г. Белгород, Свято-Троицкий бульвар, д.18, тел. 8 (4722) 32-14-47*

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

- 2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, места приложения труда, другое) *здравоохранение, образование*
2.2. Виды оказываемых услуг *образовательные и медицинские услуги*
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) *все категории, кроме детей (студенты, взрослые трудоспособного возраста, пожилые)*
2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: *все категории*
2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность *кочный фонд 35 коек, студентов 30 человек*

2.7. Участие в исполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида, ребенка-инвалида (*да*, нет). *да*,

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом, автобусные маршруты

№2,14, 13, 10 (междугородный Губкин)

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 *300 м.*

3.2.2. Время движения (пешком) *10 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. *нерегулируемые;*

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

3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет ; *нет*

3.2.7. 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 маломобильных групп населения	
	в том числе инвалиды;	
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»- доступность всех зон и помещений (универсальная), «Б» - доступны специально выделенные участки и помещения, «ДУ» - доступно условно, «ВНД» - недоступно

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

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да*

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов**
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	ДП-В
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: *доступно полностью всем;*

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	не нуждается
6.	Система информации на объекте (на всех зонах)	не нуждается
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	не нуждается
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 *не требуется*
в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа:
программы, плана)

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____ •

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 –

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности , дата _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

Решения комиссии (приказ №217/7-к от 31.08.2016 года) по паспортизации объектов и услуг Старооскольского медицинского колледжа.



