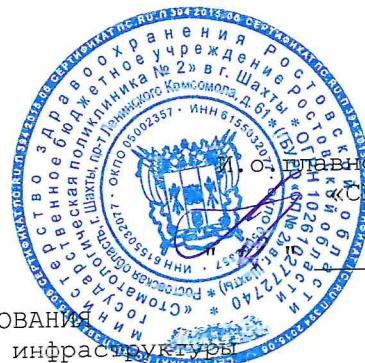


УТВЕРЖДАЮ

главного врача ГБУ РО
«СП №2» В Г. Шахты
Д.Г. Никитенко
03 2024 г.



АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
N 1

" 18 " 03 2024г

г. Шахты
Наименование территориального
образования субъекта
Российской Федерации

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта ГБУ РО «СП №2» в г. Шахты
- 1.2. Адрес объекта 346506, г. Шахты, пр-кт Ленинского Комсомола, д.61
- отдельно стоящее здание _____ этажей, _____ кв. м
- часть здания _____ этажей (или на 1 этаже), 769,9 кв. м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв. м
- 1.4. Год постройки здания 1964, последнего капитального ремонта нет
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего постоянно, капитального _____
- 1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование) государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Стоматологическая поликлиника №2» в г. Шахты, ГБУ РО «СП №2» в г. Шахты
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 346506, г. Шахты, пр-кт Ленинского Комсомола, д.61

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация стоматологическая практика, 86.23

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) Маршрутные автобусы, остановка «Машиносчетная»
- 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 50 м
- 3.2.2. время движения (пешком) 1 мин.
- 3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да, нет)
- 3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; да
- 3.2.5. Информация на пути следования к объекту: акустическая, тактильная, визуальная; да
- 3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет (описать _____)
- Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (_____)
- 3.3. Организация доступности объекта для инвалидов - форма обслуживания

N п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта

		(формы обслуживания) <*>
1	Все категории инвалидов и МГН	А
	в том числе инвалиды:	А
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", "В", "ДУ", "ВНД".

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов <*>	Приложение	
			N на плане	N фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-В		2
2	Вход (входы) в здание	ДП-В	1	1
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-В	13	5
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В	17,15, 43,42, 39,27	4
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В	11	6
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДП-В		3
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В		10

<*> 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-В

4. Управленческое решение (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

N 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	Технические решения невозможны-организация альтернативной формы обслуживания
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Не нуждается
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Индивидуальное решение с ТСП
8	Все зоны и участки	Не нуждаются

 <*> 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 _____
 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);
 4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов НЕТ
 4.4.6. другое _____

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

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту
2. Входа (входов) в здание
3. Путей движения в здании
4. Зоны целевого назначения объекта

на _____ л.
 на _____ л.
 на _____ л.
 на _____ л.



5. Санитарно-гигиенических помещений на 1 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 1 л.

Результаты фотофиксации на объекте 7 на 7 л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ 1 на 2 л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)

Руководитель
рабочей группы и.о. главного врача Д.Г.Никитенко
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы заведующий лечебным отделением Д.П.Мушулов
(Должность, Ф.И.О.)
заведующий ортопедическим отделением Ю.А.Титаренко
(Должность Ф.И.О.)


(Подпись)

(Подпись)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,
расположенной на объекте гл. медсестра С.А.Макарова
(Должность, Ф.И.О.)
Нач.хоз.отд. М.В.Фисунова
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

(Подпись)

Управленческое решение согласовано "13" марта 2024г.
(протокол N 1)
Комиссией (название) ГБУ РО «СП №2» в г. Шахты