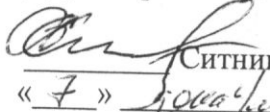


«УТВЕРЖДАЮ»
Директор КГБПОУ ХГМК


Ситников В.Н./
« 7 » июля 2016 г.

Паспорт доступности
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _____

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта Комсомольский-на-Амуре филиал краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края

1.2. Адрес объекта 681013 г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Котовского, д.15 корпус 3

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 5 этажей, 4119,3 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); _____ кв.м

1.4. Год постройки здания 1969, последнего капитального ремонта _____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

текущего 08.2016, капитального - _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) Комсомольский-на-Амуре филиал краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края
(полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 680028 г. Хабаровск ул. Фрунзе д.135

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная)

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)

1.11. Вышестоящая организация Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Хабаровский государственный медицинский колледж».
(наименование)

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 680028, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 135.

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

2.1. Сфера деятельности образование
(здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое)

2.2. Виды оказываемых услуг: образовательные, учебно-методические услуги, научно-методические услуги.

2.3. Форма оказания услуг: на объекте
(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): лица до 18 лет имеющие, основное либо полное общее образование, взрослые трудоспособного возраста.

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 549

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом автобус №№ 30, 1, 3, 21, 20, 26, 27, 22, 18, 33, 37, 17, 29; трамваем №№ 1, 2.

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту отсутствует

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта 470 м

3.2.2. время движения (пешком) 5 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, нет (имеются не значительные перепады уровня высоты между тротуарами)

Их обустройство для инвалидов на коляске: да, нет (_____)

3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания*

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

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

3.4 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

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

** 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: Основные структурно-функциональные зон объекта не соответствуют требованиям СНИП 35-01-2001 и недоступны для инвалидов, использующих для передвижения кресло-коляски и инвалидов с нарушением функции зрения, условно доступны для инвалидов с нарушением слуха, с заболеванием опорно-двигательного аппарата, с нарушением умственного развития. Вместе с тем на объекте организовано предоставление услуги посредством оказания необходимой помощи сотрудниками учреждения.

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1 Территория, прилегающая к зданию (участок)	ремонт (текущий, капитальный)
2 Вход (входы) в здание	ремонт (текущий, капитальный)
3 Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ремонт (текущий, капитальный)
4 Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ремонт (текущий, капитальный)
5 Санитарно-гигиенические помещения	ремонт (текущий, капитальный)
6 Система информации на объекте (на всех зонах)	ремонт (текущий, капитальный)
7 Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ремонт (текущий, капитальный)
Все зоны и участки	ремонт (текущий, капитальный)

*- 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 _____ не имеется

(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) _____

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

Согласование _____ Министерство здравоохранения Хабаровского края

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта _____
не имеется

(наименование документа и выдавшей его организации, дата), прилагается

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

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от « ____ » _____ 20 ____ г.,
2. Акта обследования объекта: № акта _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.
3. Решения Комиссии Коч. Ф. КГБПОУ ХГМК от «30» нояб./ 2016 г.

Председатель комиссии паспортизируемого объекта:

Заведующий Комсомольского на Амуре филиала КГБПОУ ХГМК _____ /Степаненко Т.А./
(должность) (подпись) (ФИО)

Члены комиссии:

Заведующий практикой филиала		/Кокшарова Н.У./ ФИО)
(должность,		
Начальник АХО филиала		/Червова Л.Д./ ФИО)
(должность,		
Педагог организатор филиала		/Соловьёва Е.Н./ ФИО)
(должность,		
Юрисконсульт филиала		/Мамедов Ю.К./ ФИО)
(должность,		
Специалист по ГО филиала		/Курбанов М.Р./ ФИО)
(должность,		
Инженер электроник филиала		/Лазарь С.В./ ФИО)
(должность,		

Секретарь комиссии:

Инженер по ОТ филиала _____ /Балясова М.И./
(должность, ФИО)

том числе представители общественных организаций инвалидов:

Отделение Хабаровской краевой организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (ОХКО ООО «ВОИ»)

Председатель ОХКО ООО «ВОИ»
(должность)

(Подпись)



Муштай В.Н./
(ФИО)

Общественная организация городского общества слепых (ОО ГО «Слепых»)

Председатель ОО ГО «Слепых»
(должность)

Лещук
(Подпись)

/Лещук В.Н./
(ФИО)

Отделение Хабаровской краевой организации «Всероссийское общество глухих» (ОХКО «ВОГ»)

Председатель ОХКО «ВОГ»
(должность)

(Подпись)

/Соловьева Л.А./
(ФИО)