УТВЕРЖДАЮ

Руководитель организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 1**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Сланцевского муниципального района***  ***Ленинградской области*** | *«17» ноября 2015 года* |

1. **Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: *Ленинградское областное государственное стационарное казенное учреждение социального обслуживания «Сланцевский дом-интернат для ветеранов войны и труда».*

1.2. Адрес объекта: *188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176.*

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание: *3* этажа, *2342,8* кв. м

- часть здания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. м

- наличие прилегающего земельного участка (*да*, нет); *25420* кв. м

1.4. Год постройки здания: *1975*, последнего капитального ремонта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ*: капитальный ремонт* *2016 г.,*

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): *Ленинградское областное государственное стационарное казенное учреждение социального обслуживания «Сланцевский дом-интернат для ветеранов войны и труда» (ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»)*

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176*

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация: *Предоставление социальных услуг.*

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: да, нет.

**3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта  м

3.2.2 время движения (пешком)  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

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 |  |
|  | *в том числе инвалиды:* |  |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | *ДУ* |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | *ДУ* |
| 4 | с нарушениями зрения | *ВНД* |
| 5 | с нарушениями слуха | *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-И (Г,О, К),*  *ВНД-И (С)* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *ДП-И (Г),* *ДУ-И (О, К)*  *ВНД-И (С)* |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *ДЧ-И (О, К)*  *ДП-И (Г)*  *ВНД-И (С)* |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | *ДУ-И (Г, О, К)*  *ВНД-И (С)* |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | *ДП-И (Г),*  *ВНД-И (О, С, К)* |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | *ДУ-И (К, О),*  *ДЧ-И (Г),*  *ВНД-И (С)* |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | *ДП-И (Г,О,К),*  *ВНД-И (С)* |

\*\* 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**:

*Объект признан условно доступным для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, для инвалидов, передвигающихся на креслах колясках. временно недоступным , для инвалидов с нарушениями зрения.*

*Условная доступность объекта обеспечена наличием специалистов, умеющих оказать необходимую квалифицированную помощи МНГ (знание специфики различных групп инвалидности и влияние ее на способность передвижения внутри помещений, а так же на прилегающих территориях; умение использовать специальную технику при оказании помощи МНГ), на объекте ведутся ремонтные работы входе которых предусмотрена установка пандуса (на высоту входной площадки фото 4); лифта (фото 7,8),* *а так же рекомендовано выполнение следующих мероприятий-*

***Территория, прилегающая к зданию (участок):***

*установить декоративное ограждение выполняющее направляющую функции; снизить высоту бортового камня в местах пересечения тротуара с проезжей частью выделить места для парковки инвалидов, обозначить их соответствующими международными символами.*

***Вход (входы) в здание:***

*При установке пандуса на высоту входной площадки главного входа* *(придерживаться требований п. 4.1.14 СП 59.13330.2012); снизить высоту первой ступени наружной лестницы (п. 4.1.12 СП 59.13330.2012); установить противоскользящее покрытие на края ступеней;* *установить поручни вдоль марша лестницы, включая разделительные (0,9м. п. 4.1.14, 5.2.15 СП 59.13330.2012); увеличить ширину рабочего полотна в свету до 90 см. (внутренние входные двери); снизить высоту порогов входных дверей (не более 1.4см. один элемент порога); двери оборудовать доводчиком с задержкой автоматического закрывания не менее 5 секунд; установить кнопку вызова персонала в пределах досягаемости (с уровня земли).*

***Путь (пути) движения внутри здания:***

*установить недостающие поручни вдоль маршей лестниц* *(5.2.15 СП 59.13330.2012); увеличить дверные проемы до ширины рабочего полотна в свету не менее 90 см.; снизить высоту порогов (не более 1.4см.).*

***Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта):***

*в залах оборудовать места для лиц с нарушением слуха (кресла с подключением слухового аппарата не менее 5% от общего количества мест, возможна установка индукционного контура); в жилых помещениях установить кнопку экстренной помощи.*

***Санитарно-гигиенические помещения:***

*оборудовать достаточное количество (в соответствии с планом посещения различных категорий МГН, зон целевого назначения объекта) санитарно-гигиенические помещений (расширить дверные проемы, увеличить габариты, установить горизонтальные поручни, тревожную кнопку и т. д); ванные комнаты, душевые и гардеробные помещения и т.д. в соответствии с п. 5.3 СП 59.13330.2012.*

***Система информации на объекте:***

*на всех структурно-функциональных зонах, начиная с прилегающей территории обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения (информационные указатели, рельефные (тактильные) полосы, малогабаритные аудиовизуальные информационно-справочные системы, и т. д.) (п. 5.5 СП 59.13330.2012).*

**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) | *ремонт (текущий),*  *организационные мероприятия,* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | *организационные мероприятия,* |
| 8 | Все зоны и участки | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, 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

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: *ДП-В*

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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 Российской Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на *2* л.

2. Входа (входов) в здание на *3*л.

3. Путей движения внутри здания на *3* л.

4. Зоны целевого назначения объекта на *2* л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на *2* л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на *2* л.

Результаты фотофиксации на объекте на *7* л.

Поэтажные планы, паспорт БТ: на  л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель

рабочей группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(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).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ, к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

1. **Территории, прилегающей к зданию (участка)**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |  | 1 |  | С, К,О |  |  |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | есть |  | 1,2 | -не организованно информационное обеспечение для слабовидящих групп населения. | С,К,О | - снизить высоту бортового камня в местах пересечения тротуара с проезжей частью  - обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения | ТР, Орг. |
| 1.3 | Лестница (наружная) | нет |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Пандус (наружный) | нет |  |  |  |  |  |  |
| 1.5 | Автостоянка и парковка | нет |  |  |  | К,О | Выделить место для парковки инвалидов, обозначить его соответствующими международными символами. | Орг. |
|  | 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-И (Г,О, К),*  *ВНД-И (С)* |  | 1,2,3 | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия* |

\* 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Приложение 2

к Акту обследования ОСИ, к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

**2. Вход в здание (главный)**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |  | 5 | отсутствуют разделительный поручень и противоскользящее покрытие на краях ступеней,  - отсутствие тактильной и контрастной информации перед началом марша лестницы;  - отсутствие контрастной маркировки крайних ступеней; | С, О | - установить нормативные поручни на высоте 0,9 м с двух сторон и горизонтальным завершением на 0,3 м; (включая разделительный)  - установка тактильной предупредительной информации перед маршем, нанесение контрастной маркировки на крайние ступени, а также на края поручней.  -установить противоскользящее покрытие на края ступеней.  -снизить высоту первой ступени наружной лестницы (п. 4.1.12 СП 59.13330.2012); | ТР,  ТСР,  Орг |
| 2.2 | Пандус (наружный) | нет |  | 6 | установлен вертикальный подъемник (фото 4,6)  (использование возможно только с помощью персонала учреждения) | К, О, С | -для удобства клиентов учреждения установить пандус на высоту входной площадки главного входа  (п. 4.1.14 СП 59.13330.2012); | ТСР |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | есть |  | 9 |  | С | - установить кнопку вызова персонала в пределах досягаемости (с уровня земли) с закреплением ответственного сотрудника за встречу и сопровождение МГН; | ТР,  ТСР,  Орг. |
| 2.4 | Дверь (входная) | есть |  | 10,12 | - пороги входных дверей более 3 см -доводчик не функционирует  -ширина рабочего полотна менее 90 см. (внутренние входные двери фото 12) | К, О, С | -увеличить ширину рабочего полотна в свету до 90 см.(входные двери); -снизить высоту порогов входных дверей (не более 1.4см. один элемент порога);  -двери оборудовать доводчиком с задержкой автоматического закрывания не менее 5 секунд.  -предусмотреть смотровую панель  (п. 5.1.4 СП 59.13330.2012); | ТР |
| 2.5 | Тамбур | есть |  | 11 | резиновые грязеотталкивающие коврики, не закреплены, что не соответствует п. 5.2.8 СП 59.13330.2012 | К, О, С | при реконструкции увеличить габариты тамбура до нормативных значений (п. 5.1.7 СП 59.13330.2012);  -ковровые покрытия на путях движения должны быть плотно закреплены, особенно на стыках полотен и по границе разнородных покрытий. | ТР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  | Отсутствует непрерывность информации, своевременное ориентирование и однозначная идентификация объекта и места посещения, а также отсутствуют средства информации зон и помещений, что не соответствует п. 5.5.3 СП 59.13330.2012 | Все | - обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения | ТР, ТСР, Орг. |

**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 |
| Вход в здание | *ДП-И (Г),*  *ДУ-И (О, К)*  *ВНД-И (С)* |  | 5,6,9, 10,11,12 | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |

\* 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

Комментарий к заключению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |  | 15,16,17,18 | - отсутствие комплексной информации о пути и направлении движения со схемой расположения и функциональным назначением помещений. | все | - обозначить на схемах пути движения к зонам целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям, обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения | Орг, ТСР |
| 3.2 | Лестница (внутри здания) | есть |  | 18,19 | - отсутствие вторых поручней, не обеспечена непрерывность имеющихся поручней;  - отсутствие тактильной и контрастной информации перед началом марша лестницы;  - отсутствие контрастной маркировки крайних ступеней; | О, С | - установить нормативные поручни на высоте 0,9 м с двух сторон и горизонтальным завершением на 0,3 м;  - установка тактильной предупредительной информации перед маршем, нанесение контрастной маркировки на крайние ступени, а также на края поручней. | Орг, ТСР, ТР |
| 3.3 | Пандус (внутри здания) | есть |  | 21,22 | - для передвижения по внутренним лестницам в наличии имеется мобильный подъемник (фото 21), наклонный подъемник (фото 20). | К |  | ТСР |
| 3.4 | Лифт пассажирский (или подъемник) | есть |  | 7,8 | на момент обследования велись работы по установке лифта. | все |  | ТСР |
| 3.5 | Дверь | есть |  | 22-28 | -Ширина дверей (а так же рабочего полотна двуполых дверей) менее 80 см. -Высота порогов 0-5 см. | С,К,О | -увеличить ширину рабочего полотна дверей до нормативных значений (0,9м).  - снизить высоту порогов (не более 1,4 см.)  -обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации. | Орг, ТР |
| 3.6 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) | есть |  | 13,14 |  | все | обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения | Орг, ТР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  | - обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения |  |

**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 |
| Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *ДЧ-И (О, К)*  *ДП-И (Г)*  *ВНД-И (С)* |  | 13 - 28 | ремонт (текущий, капитальный),  организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР |

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

Приложение 4

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |  |  |  | С, Г, К |  | ТР |
| 4.2 | Зальная форма обслуживания | есть |  | 29-32 |  | К, О, С, Г | в зале оборудовать места для лиц с нарушением слуха (кресла с подключением слухового аппарата не менее 5% от общего количества мест, возможна установка индукционного контура). | Орг, ТР |
| 4.3 | Жилые помещения | есть |  | 33,34 |  | все | в жилых помещениях установить кнопку экстренной помощи. | ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  | - обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения |  |

**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 |
| Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | *ДУ-И (Г, О, К)*  *ВНД-И (С)* |  | 29-34 | Организационные мероприятия, ТСР |

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

Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |
| 5.1 | Туалетная комната | есть |  | 35 | - нет оборудованных санитарно-гигиенических помещений для МГН; (соответствующих нормативным требованиям) | К, С,О | оборудовать достаточное количество (в соответствии с планом посещения различных категорий МГН, зон целевого назначения объекта) санитарно-гигиенические помещений (расширить дверные проемы, увеличить габариты, установить горизонтальные поручни, тревожную кнопку и т. д) в соответствии с п. 5.3 СП 59.13330.2012. | ТР |
| 5.2 | Душевая/ ванная комната | есть |  | 36,37,38 | - нет оборудованных санитарно-гигиенических помещений для МГН; (соответствующих нормативным требованиям) |  | оборудовать достаточное количество (в соответствии с планом посещения различных категорий МГН, зон целевого назначения объекта) ванных и душевых комнат в соответствии с п. 5.3 СП 59.13330.2012. | Орг,  ТСР, |
| 5.3 | Бытовая комната (гардеробная) | есть |  |  |  | все | оборудовать достаточное количество (в соответствии с планом посещения различных категорий МГН, зон целевого назначения объекта) гардеробных помещений в соответствии с п. 5.3 СП 59.13330.2012. | Орг, |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  | - обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения |  |

**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 |
| Санитарно-гигиенические помещения | *ДП-И (Г),*  *ВНД-И (О, С, К)* |  | 35-38 | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |

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

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «17» ноября 2015 г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации (и связи) на объекте**

***ЛОГКУ «Сланцевский ДИ»***

***188560, Ленинградская область, г. Сланцы, ул. Комсомольское шоссе, д. 176***

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 |  | 40,41,42 |  | все | Обеспечить соответствие нормативным требованиям | Орг, |
| 6.2 | Акустические средства | нет |  |  |  |  |  |  |
| 6.3 | Тактильные средства | нет |  |  |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  | на всех структурно-функциональных зонах, начиная с прилегающей территории обеспечить своевременное получение визуальной, акустической и тактильной информации, в т.ч. с учетом потребностей инвалидов с нарушениями зрения.  (п. 5.5 СП 59.13330.2012). | Орг,  ТСР,  ТР |

**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 |
| Система информации (и связи) на объекте | *ДУ-И (К, О),*  *ДЧ-И (Г),*  *ВНД-И (С)* |  | 40,41, 42 | *ремонт (текущий, капитальный),*  *организационные мероприятия, индивидуальное решение с ТСР* |

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