

УТВЕРЖДАЮ:

Председатель профильной группы по
проведению инвентаризации и классификации
действующих объектов социальной и
транспортной инфраструктур, средств
транспорта, связи и информации с целью их
последующей модернизации

(Д.А. Арслангареев)

« 04 » 2014г.

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель Управления

социальной защиты населения

А.С. Иутин

« 02 » апреля 2014 г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 38**

Златоустовский городской округ

Наименование территориального
образования субъекта РФ

« 02 » 04 2014 г.

1.1. Наименование (вид) объекта Муниципальное бюджетное учреждение « Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определённого места жительства »

1.2. Адрес объекта 456203 Челябинская область г. Златоуст, ул. Чернышевского 15

1.3. Сведения о размещении объекта: - отдельно стоящее нежилое здание, 3 этажа, общей площадью 905.1 кв.м

- наличие прилегающего земельного участка: имеется 1579 кв.м. Документы на право оперативного управления оформляются.

1.4. Год постройки здания 1953; дата последнего капитального ремонта -1998 г (реконструкция здания)

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: 2 квартал 2014 г, текущий ремонт.

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование - согласно Устава, краткое наименование) Муниципальное бюджетное учреждение « Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определённого места жительства » («Комплексный социальный центр адаптации»)

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 456203 Челябинская область г. Златоуст, ул. им. Н.Г. Чернышевского 15

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности – социальное обслуживание

2.2 Виды оказываемых услуг – социально-бытовые услуги; социально-медицинские услуги; социально-педагогические услуги; социально-психологические услуги; социально-экономические услуги; социально-правовые услуги

2.3 Форма оказания услуг - на объекте

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: граждане, старше 18 лет

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 (количество обслуживаемых в день), вместимость, - 50 коек

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

С автовокзала маршрутное такси № 3,16,17,22,25,26,32, трамвай №1 до ос. « Университет».

С ж\д вокзала маршрутное такси № 21

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту - нет

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от ос. Пос. Строителей -500 м, от.остановки « Университет»-1000 м. .

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.* -нет

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет-(лестницы)*

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	
	<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	« Б»
6	с нарушениями умственного развития	«Б»

* - 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	Приложение	
			№ на	№

п		категорий инвалидов**	плане	фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧИ (Г,У,О)		
2	Вход (входы) в здание	ДЧВ	1, 2	1.2
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧИ (Г,У,О)	3.4	3.4
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧИ (Г,У,О, С)		
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧВ	5	5,6,7
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧИ (О, К, Г, У)		
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ		

** 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: признать доступным частично для всех категорий инвалидов.

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)	Текущий ремонт
2		Вход (входы) в здание	Капитальный ремонт
3		Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Текущий ремонт
4		Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5		Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6		Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7		Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Текущий ремонт
8.		Все зоны и участки	Текущий и капитальный ремонт (входы в здание)

* - 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 программы

(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) доступен
частично всем

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 РФ
<http://zhhit-vmeste.ru>
(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
5. Санитарно-гигиенических помещений
6. Системы информации (и связи) на объекте

на _____ л.
на 1 л.
на 1 л.
на _____ л.
на 2 л.
на _____ л.

Результаты фотофиксации на объекте _____

Поэтажные планы, паспорт БТИ _____

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

на 4 л.
на 2 л.

Руководитель

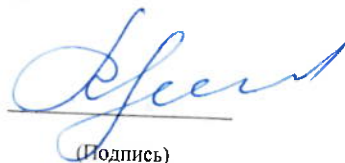
рабочей группы руководитель

УСЗН А.С. Иутин
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Члены рабочей группы:

Директор МБУ «КСЦА» С.И. Арёфьева
(Должность, Ф.И.О.)


(Подпись)

Зам. директора МБУ «КСЦА» О.В. Гречкина
(Должность, Ф.И.О.)

В том числе:

представители общественных
организаций инвалидов

Председатель ООО «ВОИ» Л.В. Шарапова

(Должность, ФИО)

Председатель ООО «ВОГ» Е.А. Михеева

(Должность, ФИО)

Председатель ООО «ВОС» О.Г. Варганов

(Должность, ФИО)

представители организации,
расположенной на объекте

директор МБУ «КСЦА» С.И. Арефьева

(Должность, Ф.И.О.)

(Должность Ф.И.О.)

(Подпись)

Управленческое решение согласовано « ____ » _____ 20__ г. (протокол № ____)
Комиссией
(название). _____

(Подпись)

(подпись)

(подпись)

(подпись)

(Подпись)