

Директор ГАУЗ СО «ОСЦМР «Санаторий «Обуховский»

УТВЕРЖДАЮ:

/Клементьев И.А.

"20" июня 2024 года

ПАСПОРТ

доступности объекта социальной инфраструктуры
и предоставляемых на нем услуг

№ 12К

"20" июня 2024 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Вид (наименование) объекта:

Спальный корпус № 2

1.2. Полный почтовый адрес объекта: **624810, Свердловская область, р-н. Сухоложский, с. Курьи, ул. Батенева, д. 46 (к/н 66:63:0000000:3658)**

1.3. Сведения о размещении объекта: **отдельно стоящее здание Зэт., площадь 1508,7 кв. м;**

наличие прилегающего земельного участка: **да, 22,7 га.**

1.4. Год постройки здания – **1963 г.**, последнего капитального ремонта: **не проводился.**

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

текущего: **не запланировано**, капитального: **не запланирован;**

1.6. Сведения об организации, расположенной на объекте:

1.6.1. Наименование организации, расположенной на объекте:

полное наименование (по учредительным документам): **государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областной специализированный центр медицинской реабилитации «Санаторий «Обуховский», филиал Санаторий «Курьи»**

сокращенное наименование (по учредительным документам): **ГАУЗ СО «ОСЦМР «Санаторий «Обуховский», филиал Санаторий «Курьи»;**

1.6.2. Юридический адрес организации, телефон, e-mail: **624852 Свердловская обл., Камышловский район, село Обуховское, тел. 8(34375)2-34-90, obuhovski@obuhovski.com;**

1.6.3. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): **оперативное управление;**

1.6.4. Форма собственности (государственная (федеральная, региональная), муниципальная, частная): **государственная (региональная);**

1.6.5. Вышестоящая организация (наименование): **Министерство здравоохранения Свердловской области;**

1.6.6. Юридический адрес вышестоящей организации (полный почтовый адрес, телефон, e-mail): **620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера 34б, e-mail minzdrav@egov66.ru, тел. +7 (343) 312-00-03.**

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

2.1. Сфера деятельности (социальная защита, занятость, здравоохранение, культура, образование, транспорт, информация и связь, физическая культура и спорт): **здравоохранение;**

2.2. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые, все возрастные категории): **все категории;**

2.3. Категории обслуживаемых инвалидов (инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с умственными нарушениями): **инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с умственными нарушениями;**

2.4. Виды услуг: **медицинские;**

2.5. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, с проживанием, на дому, дистанционно): **на объекте, с длительным пребыванием, с проживанием;**

2.6. Плановая мощность:

посещаемость (количество обслуживаемых в день): **165 человек;**

вместимость: **165 человек;**

пропускная способность: **165 человек;**

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

3. Состояние доступности объекта

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом: **возможность подъезда на автотранспорте – да;**

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: **1350 метров;**

3.2.2. Время движения (пешком): **14 минут;**

3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **Нет;**

3.2.4. Перекрестки (нерегулируемые, регулируемые, регулируемые со звуковой сигнализацией, таймером, нет): **нерегулируемый;**

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

3.2.6. Перепады высоты на пути (съезды с тротуара): **Есть, 3,0 м;**

их обустройство для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках: **Нет;**

3.3. Организация доступности объекта и предоставляемых на нем услуг для инвалидов

N строки	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта и предоставляемых на них услуг
1	Все категории инвалидов и маломобильных групп населения 3	ДУ
2	в том числе инвалиды:	ДУ
3	передвигающиеся на креслах-колясках	ДУ
4	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	ДУ
5	с нарушениями зрения	ДУ
6	с нарушениями слуха	ДУ
7	с умственными нарушениями	ДУ

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности для основных категорий инвалидов ¹						Для всех категорий маломобильных групп населения Ошибка! Закладка не определена.
		К для передвигающихся на креслах-колясках	О с другими нарушениями и опорно-двигательного аппарата	С с нарушениями зрения	Г с нарушениями слуха	У с умственными нарушениями и		
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
2.	Вход (входы) в здание	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
5.	Санитарно-гигиенические помещения	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
6.	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	
8.	Все зоны и участки 5	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	ДУ	

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры:

ДУ -Объект доступен условно для всех категорий инвалидов.

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта:

¹ Указывается: ДП - доступно полностью (доступность для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения); ДЧ - доступно частично (достигаемость мест целевого назначения для отдельных категорий инвалидов); ДУ - доступно условно (организация помощи сотрудниками учреждения (организации) или иной альтернативной формы обслуживания (на дому, дистанционно и др.)); Нет - недоступно (не предназначен для посещения инвалидами и другими маломобильными группами населения)

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)			
		не нуждается (доступ обеспечен)	ремонт (текущий, капитальный); оснащение оборудованием	индивидуальное решение с техническими средствами реабилитации	технические решения невозможны - организация альтернативной формы обслуживания
1	2	3	4	5	6
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)		Капитальный, оснащение оборудованием	нет	нет
2.	Вход (входы) в здание		Текущий	нет	нет
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации		Текущий, оснащение оборудованием	нет	нет
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)		Текущий, оснащение оборудованием	нет	нет
5.	Санитарно-гигиенические помещения		Текущий, оснащение оборудованием	нет	нет
6.	Система информации и связи (на всех зонах)		Оснащение оборудованием	нет	нет
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)		Капитальный, оснащение оборудованием	нет	нет
8.	Все зоны и участки		Да	нет	нет

4.2. Период проведения работ: **2024-2027 гг., по мере поступления финансирования;** в рамках исполнения **Перечня мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг на объекте социальной инфраструктуры ГАУЗ СО «ОСЦМР «Санаторий «Обуховский»;**

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности объекта) после выполнения работ по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта: **Доступно частично для всех категорий инвалидов;**

5. Паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг (далее - Паспорт доступности объекта) разработан комиссией по проведению обследования и паспортизации объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг (далее - Комиссия):

Представитель Комиссии: _____ /Клементьев И.А.
(подпись/Ф.И.О.)

Члены Комиссии: _____ /Костромина Т.В.
(подпись/Ф.И.О.)

_____ /Ганиева Д.А.
(подпись/Ф.И.О.)

_____ /Филимонов Н.А.
(подпись/Ф.И.О.)

6. Копия Паспорта доступности объекта направлена _____ года в _____

(наименование территориального отраслевого исполнительного органа государственной власти Свердловской области - управления социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области)

для размещения информации о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения Свердловской области в автоматизированной информационной системе "Доступная среда Свердловской области" в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".