УТВЕРЖДАЮ
Заведующий филиалом
ГКУ «Центр социальной поддержки
населения» в Кваркенском районе

_____ Ж.А.Баймагамбетова

«26» 02 2018г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 68

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; **все возрастные категории**)
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, пропускная способность посещаемость 30чел., вместимость 42чел.**, пропускная способность 160чел.**
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **да**

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом Автобус, Газель (с.Кваркено -п.Айдырлинский-п.Красноярский;с.Кваркено-с.Новопотоцк-с.Свободное-с.Новооренбург-с. Караганка; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Уральск; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Просторы;с.Кваркено-п.Майский-п.Октябрьский.
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Проезд пассажирским транспортом до остановки (напротив Администрации), автовокзал
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 **214 м**
3.2.2 время движения (пешком) **5-7 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* (описать_____)
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	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	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)	ДЧ-И (СУ)
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (СУ)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (СУ)

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (СУ)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД
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** – временно недоступно

3.5. **ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: ОСИ признан условно доступным для инвалидов и других МГН**

3.6.

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

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР (техническое средство реабилитации); технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ —

(указывается наименование документа - госпрограммы)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации -**ОСИ будет полностью доступен инвалидам и другим МГН**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

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

Согласование _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается
Не имеется

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 «16» 02 20 18 г.,

2. Акта обследования объекта:
3. Решения Комиссии _____ 02 _____ от «09» 02 20 18 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий филиалом
ГКУ «Центр социальной поддержки
населения» в Кваркенском районе

_____ К.А.Баймагамбетова

«16» 02 2018г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 68

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта **Нежилое здание**
1.2. Адрес объекта **462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул.1-ая Целинная д.20**
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание ___ этажей, _____ кв.м
- часть здания ___1_____ этажей (или на 2 этаже), 238_ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, **нет**); _____кв.м
1.4. Год постройки здания **1973**, последнего капитального ремонта **2006**
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* _____, *капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) **462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул. 1-ая Целинная,д.20**
1.8. Основание для пользования объектом (**оперативное управление**, аренда, собственность)
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная,* ***муниципальная***)
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) **Государственное казенное учреждение «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области**
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты **460019 г. Оренбург Шарлыкское шоссе д.1/2**

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1 Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое
Социальная защита
2.2 Виды оказываемых услуг **своевременное и правильное назначение, начисление, выплата и перерасчет пособий, компенсаций и иных социальных выплат, обеспечение государственных социальных гарантий и прав граждан на социальную защиту в соответствии с действующим федеральным законодательством и законодательством Оренбургской области**
2.3 Форма оказания услуг: (**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**)

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, пропускная способность посещаемость 30чел., вместимость 42чел.**, пропускная способность 160чел.**

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) **да**

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом Автобус, Газель (с.Кваркено -п.Айдырлинский-п.Красноярский;с.Кваркено-с.Новопотоцк-с.Свободное-с.Новооренбург-с. Караганка; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Уральск; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Просторы;с.Кваркено-п.Майский-п.Октябрьский.

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Проезд пассажирским транспортом до остановки ,

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 **214 м**

3.2.2 время движения (пешком) 5-7 **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 следовани**я к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет***

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

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

3.3 Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания)* с учетом СП 35-101-2001

№№ п/п	**Категория инвалидов** (вид нарушения)	**Вариант организации доступности объекта**
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	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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

4. Управленческое решение (предложения 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)	Капитальный ремонт
2	Вход (входы) в здание	Капитальный ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Капитальный ремонт
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Капитальный ремонт
5	Санитарно-гигиенические помещения	Капитальный ремонт

6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Капитальный ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Капитальный ремонт
8.	**Все зоны и участки**	Требуется капитальный ремонт входа в здание и текущий ремонт кабинетов обслуживания

*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано _____

(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)

УТВЕРЖДАЮ

Председатель рабочей группы-заместитель главы администрации по социальным вопросам -начальник отдела по делам молодежи, физической культуре, спорту и туризму

_____Н.А.Евсеева

«09» 02 2018г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 2

Кваркенский район «09» 02 2018 г.

Наименование территории горо

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Проезд пассажирским транспортом до остановки , автовокзала
Автобус, Газель (с.Кваркено-п.Айдырлинский-п.Красноярский; с.Кваркено-с.Новопотоцк-с.Свободное-с.Новооренбург-с. Караганка; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Уральск; г.Орск-п.Красноярский-п.Айдырлинский-с.Кваркено-с.Бриент-с.Просторы; с.Кваркено-п.Майский-п.Октябрьский.
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 **214 м**
3.2.2 время движения (пешком) **5-7 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*(описать от остановки есть небольшой спуск)
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	ДУ
5	с нарушениями слуха	ДУ
6	с нарушениями умственного развития	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****	**Приложение**	
			№ на плане	№ фото
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-И (СУ)	-	01,02
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-И (СУ)	-	03,04,05

3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-И (СУ)	1	06,07,08, 09,10
	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (СУ)	2,3,4,5,9, 11,	11,12
5	Санитарно-гигиенические помещения	ВНД		14
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ВНД	-	13
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: ОСИ признан условно доступным для инвалидов и других МГН

4. Управленческое решение (проект)

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

*- 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 – _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации - **ОСИ будет полностью доступен инвалидам и другим МГН**

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) **ДПВ**

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

_____**не имеется**_____

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

_официальный сайт Министерства социального развития Оренбургской области и Государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения»

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к объекту на ____2_ л.
2. Входа (входов) в здание на ____1_ л.
3. Путей движения в здании на ____4_ л.
4. Зоны целевого назначения объекта на ____1_ л.
5. Санитарно-гигиенических помещений на ____1 _ л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на ____1_ л.

Результаты фотофиксации на объекте _____ на ____9_ л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ _____ на ____ 1_ л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) — нет.

Руководитель рабочей группы

Председатель рабочей группы-заместитель главы администрации по социальным вопросам-начальник отдела по делам молодежи, физической культуре, спорту и туризму Н.А.Евсеева
(Должность, Ф.И.О.) _____ **(Подпись)**

Члены рабочей группы:

Заместитель председателя рабочей группы — директор ГАУСО «КЦСОН» в Кваркенском районе Терехина О.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Начальник управления по строительству и архитектуре Администрации Кваркенского района Яковлев В.Е. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Секретарь рабочей группы, специалист по социальной работе с инвалидами ГАУСО «КЦСОН» в Кваркенском районе (по согласованию) Сырова Т.И. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Главный специалист по архитектуре Управления по строительству и архитектуре Администрации Кваркенского раойна Костина Ю.В. _____
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Заведующая комплексным отделением ГАУСО «КЦСОН» в Кваркенском районе Сивожелезова С.В. (по согласованию) _____
(Должность, Ф.И.О.) Подпись)

В том числе:
представители общественных организаций инвалидов

Председатель Кваркенской местной организации Оренбургской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (по согласованию) Жусупова Ж.И. _____
Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

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

Приложение 1
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участок)

Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе

462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул. 1-ая Целинная д.20

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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	Есть	-	01, 02, 06	Остановка не оборудована, нет схемы движенияк объекту	К,О,С, Г	Привести в соответствие	КР
1.2	Путь (пути) движения на территории	Есть	-	08, 09, 10	Не обрудована	К,О,С, Г	Привести в соответствие	КР
1.3	Лестница (наружная)	есть	-	04	Не обрудована	О,,Г	Привести в соответствие	КР
1.4	Пандус (наружный)	есть	-	04	Нет бортиков, уклон больше 5%	К,О	Привести в соответствие	КР
1.5	Автостоянка и парковка	нет						
	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 (участок)	ДУ		01,02	Индивидуальное решение

* 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: **Необходимо выделение мест для транспорта инвалидов**

Приложение 2
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе
462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул.1-ая Целинная д.20
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		04	Краевые ступени не выделены цветом, нет тактильных полос, нет бортиков	С	Привести в соответствие	КР
2.2	Пандус (наружный)	Есть		04	нет бортиков	К,О	Привести в соответствие	КР
2.3	Входная площадка (перед дверью)	Есть		04			нуждается	КР
2.4	Дверь (входная)	Есть		04	Ширина меньше 0,9м., нет устройства задержки.Ручки не соответствуют по форме, порог бол.ьше 0,025м.	К,О	Привести в соответствие	КР
2.5	Тамбур	Есть		06			нуждается	КР
	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	
Вход (входы) в здание	ДЧ-И(Г,О)		04	РК

* 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 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ №68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:

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

Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе

462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул. 1-ая Целинная, д.20

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	1	10	Нет схемы движений	К,О,С,Г	Привести в соответствии	ТР
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	-	08,09	Отсутствие приспособления для передвижения инвалидной коляски, ступени меньше 0,5м., краевые ступени не выделены цветом, нет тактильных полос, нет бортиков	О,С	Привести в соответствии	КР
3.3	Пандус (внутри здания)	Нет	Нет	Нет				
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	Нет	Нет	Нет				
3.5	Дверь	Есть		06	Ширина меньше 0,9м., нет устройства задержки.Ручки не соответствуют по форме, порог бол.ьше 0,025м.)	К,	Привести в соответствии	КР
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть			Нет эвакуационных знаков	все	Привести в соответствии	ТР
	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	
Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч.) пути эвакуации	ДЧ-И(Г,О)		07-10	КР

* 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 (I)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ №68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов
Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе
462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул. 1-аяЦелинная, д.20
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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	Есть	9	12	Нет рельефных знаков, ширина двери меньше 0,9 м.	К,О,С, Г	Привести в соответствие	КР
4.2	Зальная форма обслуживания	Нет	Нет	Нет				
4.3	Прилавочная форма обслуживания	Нет	Нет	Нет				
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	Есть	1	10	Нет рельефных знаков, ширина двери меньше 0,9 м.	К,О,С, Г	Привести в соответствие	КР
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	Нет	Нет	Нет				
	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	
Зона обслуживания инвалида	ДУ	1,9	07,12	КР

* 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 (II)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	Нет	Нет	Нет				

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	

* 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(III)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	Нет	Нет	Нет				

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	

* 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 №68 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе
462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул. 1-ая Целинная,д.20

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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	есть		14	Не оборудовано для ивалидов и МГН	все	Привести в соответствие	КР
5.2	Душевая/ ванная комната	Нет	Нет	Нет				
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	Нет	Нет	Нет				
	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	
Туалетная комната	ДУ(С,Г,У)		14	КР

* 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 № 63 от «16» 02 2018 г.

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

Филиал государственного казенного учреждения «Центр социальной поддержки населения» Оренбургской области в Кваркенском районе
462860 Оренбургская обл. Кваркенский район, с.Кваркено ул.1-ая Целинная, д.20
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	9	12	Нет схемы движения, нет указателей направления	Г,К,О,С	Привести в соответствие	ТР
6.2	Акустические средства	есть		13				
6.3	Тактильные средства	Нет			Нет схем движения тактильного значения, отсутствуют рельефные таблички	С	Привести в соответствие	ТР
	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	
Система информации на объекте	ДУ	1	13	Установка информационного табло и тактильных средств

* 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: **Необходимо обеспечить тактильными средствами информации**

Приложение А.5

Адресная программа (план) адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других МГН на территории Кваркенского района на 2018 год

№№ п/п	Наименование объекта и название организации, расположенной на объекте	Адрес объекта	№ паспорта доступности объекта	Плановые работы		Ожидаемый результат (по состоянию доступности) ***	Финансирование		Ответственный исполнитель, соисполнители	Дата текущего контроля
				Содержание работ*	Вид** работ		Объем, тыс.руб.	Источник		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Филиал государственного казенного учреждения Оренбургской области «Центр социальной поддержки населения» в Кваркенском районе	462860 Оренбургская обл. Кваркенский район с. Кваркено ул.1-ая Целинная, д.20	1	Реконструкция крыльца, пандуса при входе в здание Переоборудование порогов в кабинетах обслуживания Обеспечение тактильными средствами информации	ТР КР				ГКУ «ЦМТХОД»	20 г

Примечание: *структура (разделы) адресной программы (плана) формируются аналогично структуре Реестра ОСИ*

* - указываются мероприятия в соответствии с управленческим решением – «Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта» Паспорта ОСИ

** - указывается вид работы в соответствии с классификатором:
ТР – текущий ремонт
ПСД – подготовка проектно-сметной документации
Стр - строительство
КР – капитальный ремонт
Рек – реконструкция
Орг – организация альтернативной формы обслуживания и др. орг. мероприятия

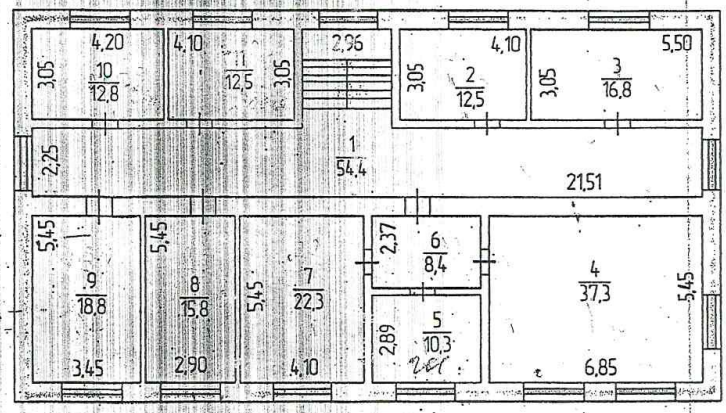
*** - указывается: **ДП-В** - доступен полностью всем; **ДП-И** (К, О, С, Г, У) - доступен полностью избирательно (указать, каким категориям инвалидов); **ДЧ-В** - доступен частично всем; **ДЧ-И** (К, О, С, Г, У) – доступен частично избирательно (указать категории инвалидов); **ДУ** - доступно условно (ДУ-В или ДУ-И)

ПОЭТАЖНЫЙ ПЛАН ЗДАНИЯ

в с.Кваркено по ул. 1я Целинная

дом № 20 кв № _____ литер Е

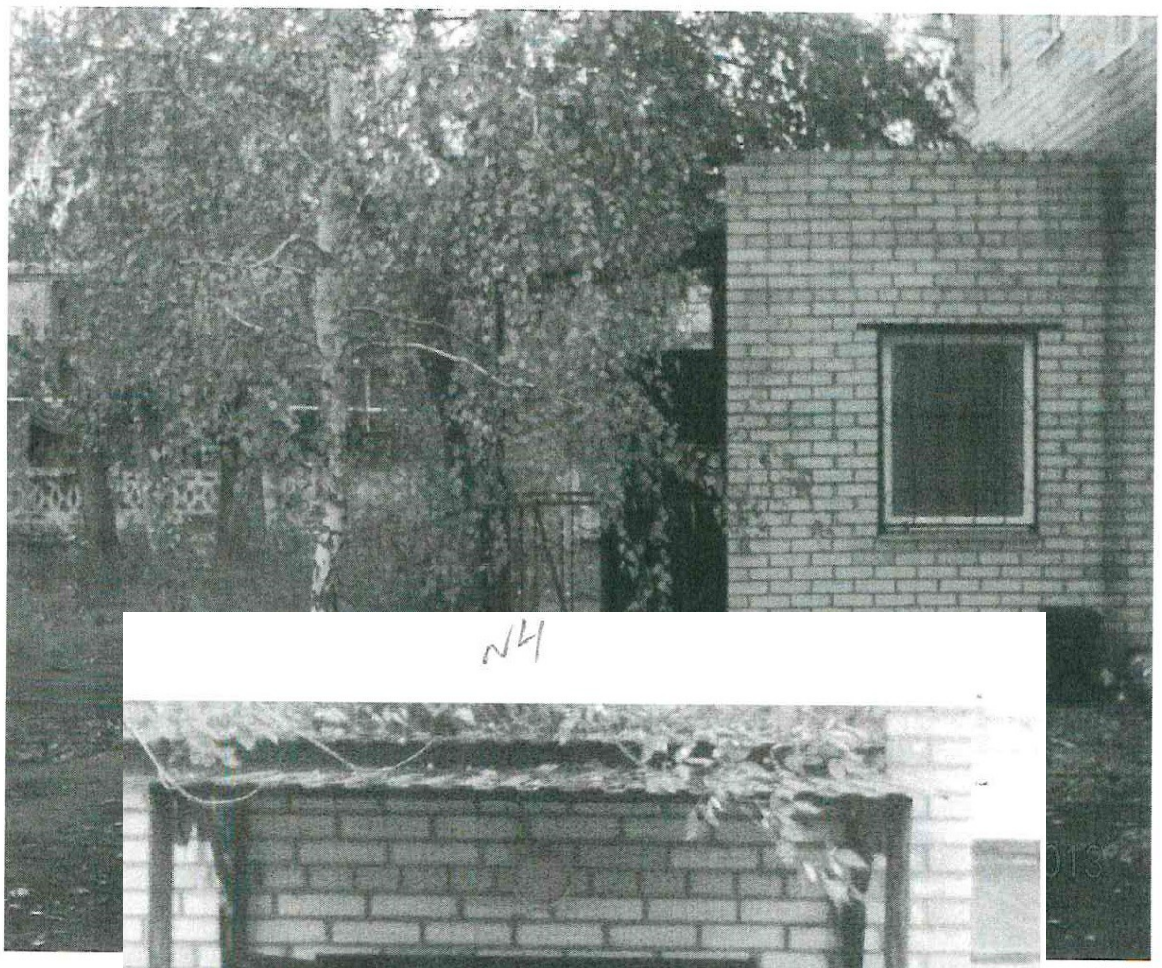
2 этаж



07.08.2013	текущ. инвент. Кошнякова О.С.

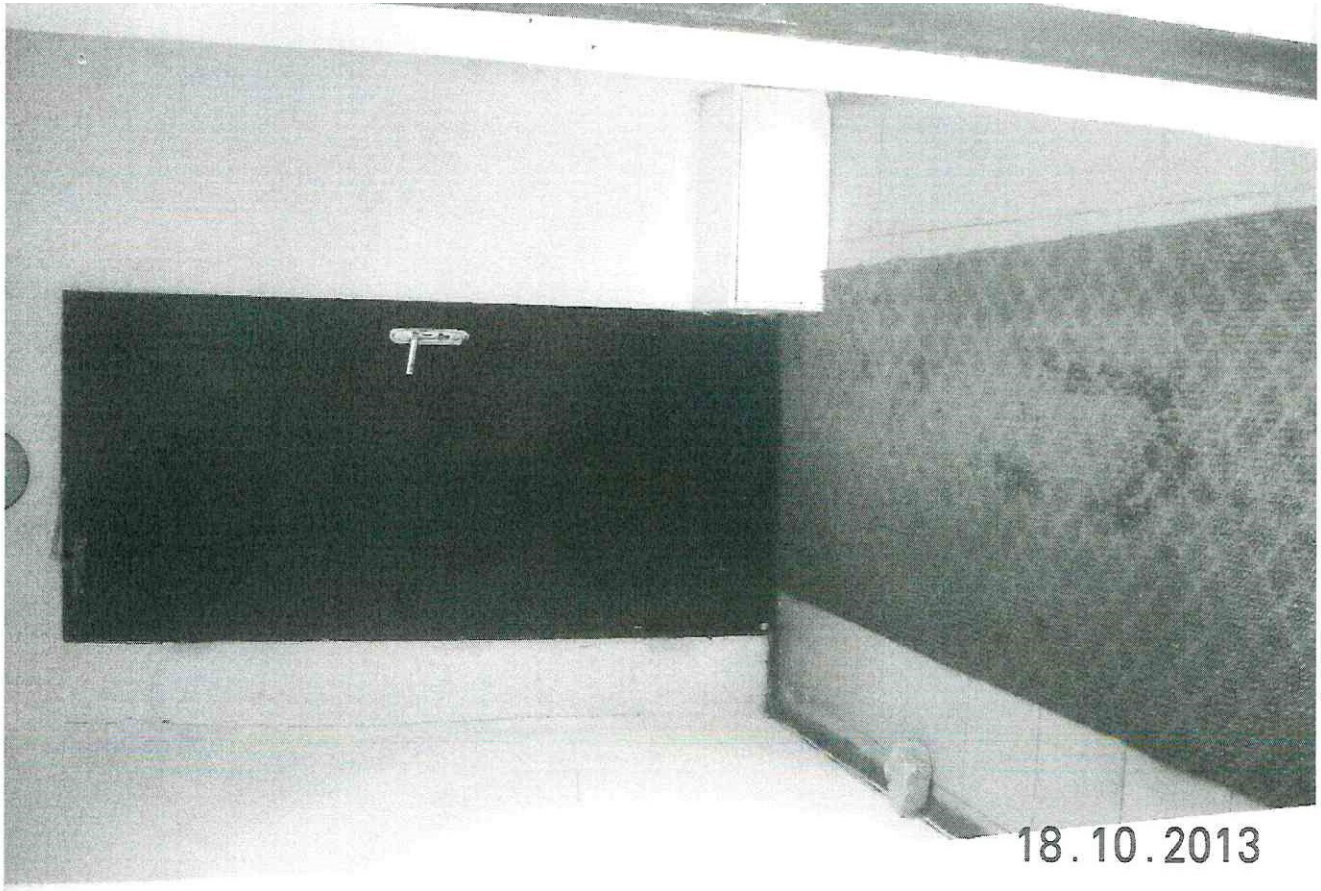
Федеральное государственное унитарное предприятие Орренбургской области Оренбургский филиал

72
2
18 10 2013



N

N4



N6

27

18.10.2013

18.10.2013

n10

n1a

n/3

N14