

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ 1 от 12.01.2021 года

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: комплексный центр социального обслуживания населения.
- 1.2. Адрес объекта: Смоленская область, Духовщинский район, г. Духовщина, ул. Советская, д.43/46.
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание: (часть административного здания) на 1 и 2 этажах, общей площадью 308,7 кв.м.
 - наличие прилегающего земельного участка: нет.
- 1.4. Год постройки здания 1900, последнего капитального ремонта – 2007;
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: ----
- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) **смоленское областное государственное бюджетное учреждение «Духовщинский комплексный центр социального обслуживания населения» (СОГБУ «Духовщинский КЦСОН»).**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): Смоленская область, Духовщинский район, г. Духовщина, ул. Советская, д.43/46.

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): общественного пассажирского транспорта не имеется, 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: **200 м;**

3.2.2 время движения (пешком): **5 мин.;**

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: **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: 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> | A |
| 2. | передвигающиеся на креслах-колясках | A |
| 3. | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | A |
| 4. | с нарушениями зрения | A |
| 5. | с нарушениями слуха | A |
| 6. | с нарушениями умственного развития | A |

* - 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-В |
| 2. | Вход (входы) в здание | ДП-В |
| 3. | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДП-В |
| 4. | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДП-В |
| 5. | Санитарно-гигиенические помещения | ДП-В |
| 6. | Система информации и связи (на всех зонах) | ДП-В |
| 7. | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДП-В |

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: Объект оборудован пандусом, выполненным по всем нормам, оборудован запасной выход. Имеются перепады высот в виде порогов. Дверные проемы широкие, установлены поручни вдоль стен. Установлено специальное оборудование в санитарно – гигиеническом помещении, расширены дверные проемы, имеется противоскользящее покрытие. Установлена портативная информационная система для слабослышащих «Исток А2». Для инвалидов по зрению установлена бегущая строка, имеется мнемосхема, информационно – тактильный знак.

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

*- 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 частичных работ: ---

(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) _____ ---

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

4.4.1. согласование на Комиссии: **не требуется**

(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): **не требуется**

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 **не требуется**;

4.4.6. другое _____.

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

-- _____

4.4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации _____

(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Приложения:

1. Результаты обследования:

1) территории, прилегающей к объекту, на ____ л.;

2) входа (входов) в здание, на ____ л.;

3) путей движения в здании, на ____ л.;

4) зоны целевого назначения объекта, на ____ л.;

5) санитарно-гигиенических помещений, на ____ л.;

6) системы информации (и связи) на объекте, на ____ л.

2. Результаты фотофиксации на объекте СОГБУ «Духовщинский КЦСОН», приложение №1 «Результаты фотофиксации акта обследования объекта социальной инфраструктуры к паспорту доступности ОСИ на 3 л.

3. поэтажные планы, паспорт БТИ СОГБУ «Духовщинский КЦСОН», приложение №2 «Поэтажный план здания СОГБУ «Духовщинский КЦСОН», расположенного по адресу: Смоленская область, Духовщинский район, г. Духовщина, ул. Советская, д.43/46 на 2 л.

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

Руководитель рабочей группы

Директор СОГБУ «Духовщинский КЦСОН» _____ Л.А. Короткова

Члены рабочей группы:

Заместитель директора

СОГБУ «Духовщинский КЦСОН» _____ Т.Ю. Карпушенкова

Специалист по кадрам

СОГБУ «Духовщинский КЦСОН» _____ О.Ю. Желудова

Заведующий отделением

СОГБУ «Духовщинский КЦСОН» _____ Т.М. Белоусова