

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**  
**объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)**  
**№ 660**

**1. Общие сведения об объекте.**

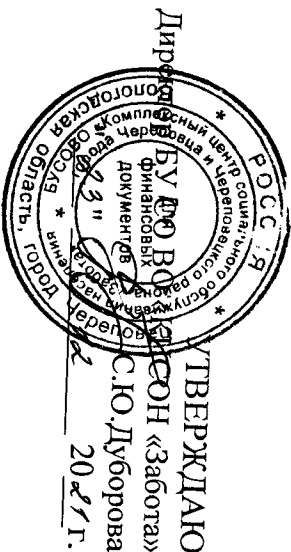
- 1.1. Наименование (вид) объекта: **БУ СО ВО «РЦ «Преодоление»**
- 1.2. Адрес объекта: **162616, Вологодская обл., г. Череповец, ул. Юбилейная, д. 47, строение 1**
- 1.3. Сведения о размещении объекта:  
- **отдельно стоящее здание - 2 этажа. Площадь вспомогательного корпуса 1745,0 кв.м.**  
- наличие прилегающего земельного участка имеется площадью **10102 кв.м**
- 1.4. Год постройки здания: **Вспомогательный корпус - 2014 год.**
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: -

**сведения об организации, расположенной на объекте**

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): **бюджетное учреждение социального обслуживания Вологодской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление» (БУ СО ВО «РЦ «Преодоление»)**
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): **162616, Вологодская обл., г. Череповец, ул. Юбилейная, д. 47**
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) **оперативное управление**
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) **государственная**
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) **региональная**
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) **Департамент социальной защиты населения Вологодской области**
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: **160001, ул. Благовещенская, д. 9, тел.(8172)23-01-36.**

**2. Характеристика деятельности организации на объекте.**

- 2.1 Сфера деятельности: **социальное обслуживание**
- 2.2 Виды оказываемых услуг: **социально – бытовые, социально – правовые, социально – экономические, социально – медицинские, социально – психологические, социально – педагогические услуги.**
- 2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно): **на объекте, на дому**



- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) **Дети.**
- 2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития: все категории*
- 2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **посещаемость - 200 чел. в день, вместимость 200 чел., пропускная способность 200 чел.**
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) – **да**

### 3. Состояние доступности объекта.

#### 3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

**Автомобильные маршруты №№ 4, 5, 12, 18 до остановки «18 мкр.»**

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту – **в наличии**

#### 3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **50 м**

3.2.2 время движения (пешком) **1-3 мин.**

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*

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

3.2.6 Перепады высоты на пути: **нет**

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет – нет*

### 3.3 Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\*

№№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания)*
1	<b>Все категории инвалидов и МГН</b> <i>в том числе инвалиды.</i>	
2	<i>передвигающиеся на креслах-колясках (К)</i>	<b>А</b>
3	<i>с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О)</i>	<b>А</b>
4	<i>с нарушениями зрения (С)</i>	<b>А</b>
5	<i>с нарушениями слуха (Г)</i>	<b>А</b>
6	<i>с нарушениями умственного развития</i>	<b>А</b>

\* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД» («А» - полная доступность всех зон и помещений, «Б» - выделены для обслуживания инвалидов специальные участки и помещения. «ДУ» - обеспечена условная доступность: помощь сотрудника организации в учреждении, либо услуги предоставляются на дому или дистанционно, «ВНД» - временно недоступно: доступность не организована).

### 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-И (К, О, С, Г, У)
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДП-И (К, О, С, Г, У)
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-И (К, О, С, Г, У)
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-И (К, О, С, Г, У)
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДУ
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (К, О, Г)

\* 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

## 4. Управленческое решение

### 4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

№ п/п	Основные структурно – функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Не нуждается
2	Вход (входы) в здание	Не нуждается
3	Путь (пути) передвижения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения	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

\* - указывается один из вариантов (видов работ): не требуется; 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 \_\_\_\_\_

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности)

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

Степень доступности объекта здравоохранения и социального обслуживания	Фактическая доступность для инвалидов				
	К	О	С	Г	У
Объект полностью доступен	+	+	+	+	+
Объект частично доступен, требуется частичная адаптация	-	-	-	-	-
Объект не доступен, требуется адаптация	-	-	-	-	-

5. Объект социальной инфраструктуры (отметить знаком «х»):

полностью доступен для инвалидов всех категорий-



условно доступен для инвалидов категорий: К



(отметить знаком «х»)

№ п/п	Наименование конструкций, оборудования и устройств	На объекте: имеются(+) не имеются (-)	Требуется (+) строительство, реконструкция, ремонт, приспособление. Не требуется (-)	Управленческое решение о проведении работ (срок)
1.	Выделение стоянки автотранспортных средств для инвалидов	+	-	Не требуется
2.	Сменные кресла-коляски	+	-	Приобретение колясок по мере выделения денежных средств
3.	Адаптированные лифты	+	-	Не требуется
4.	Поручни	+	-	Не требуется
5.	Пандусы	+	-	Не требуется
6.	Подъемные платформы (аппарели)	+	-	Не требуется
7.	Раздвижные двери	-	-	Не требуется
8.	Доступные входные группы	-	-	Не требуется
9.	Доступные санитарно-гигиенические помещения	+	-	Не требуется
10.	Достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок	+	-	Не требуется

**6. Особые отметки**

Паспорт составлен на основании акта № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дата составления паспорта « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Согласованно с полномочным представителем общественного объединения инвалидов:

(наименование организации) \_\_\_\_\_ (Подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО, должность)  
 Личо, проводившее обследование объекта:

Заместитель директора по АХР

Руководитель объекта: Директор БУ СО ВО «КЦСОН «Забота»

 (Е.А. Пономарева)

 (С.Ю. Дуборова)