

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по административно-хозяйственной работе ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

И.А.Лифанов

« 13 » декабря 2021 г.



**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 5**

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта – Общежитие
1.2. Адрес объекта – г. Пятигорск, проспект Калинина, 11, корп.2
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 9 этажей, 6172,9 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 34106 кв.м
1.4. Год постройки здания 1981, последнего капитального ремонта 2021
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) – Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 357532, г. Пятигорск, проспект Калинина, д. 11
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): федеральная
1.11. Вышестоящая организация (наименование) – Министерство здравоохранения РФ
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты – 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер.д.3

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

- 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) :
Образование, жилой фонд
2.2 Виды оказываемых услуг – проживание, образование
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно):
с длительным пребыванием, в т.ч. с проживанием, дистанционно
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые: все возрастные категории): взрослые трудоспособного возраста

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: человек, (кол-во обслуживаемых в день).

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

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

Ост. «фарм Институт» № 223,213,113,113А

Ост. «Универсам» № 2,4, 7,8

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту автобус, маршрутное такси, трамвай

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: 300 м от трамвайной ост.,100 м от автобусной

3.2.2 время движения (пешком): 8 мин от трамвайной,2 мин от автобусной

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

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	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	Б
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-В
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-В

** 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: доступно частично всем с оказанием дополнительной помощи сотрудников учреждения

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	

*- 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 выполнено

в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации частично доступно .

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

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 _____

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 « 03 » декабря 20 21 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 5 от « 03 » декабря 20 21 г.

3. Решения Комиссии _____ от « 03 » декабря 20 21 г.

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора по административно -
хозяйственной работе ПМФИ – филиала
ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава
России
И.А.Лифанов
« 03 » декабрь 2021 г.

АНКЕТА
(информация об объекте социальной инфраструктуры)
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ

№ 5

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта – Общежитие
1.2. Адрес объекта – г. Пятигорск, проспект Калинина, 11, корп.2
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 9 этажей, 6172,9 кв.м
- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 34106 кв.м
1.4. Наличие автостоянки (да, нет)
Стоянка для инвалидов (предусмотрена, не предусмотрена)
1.5. Год постройки здания 1981, последнего капитального ремонта 2021
1.6. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____, капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.7. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
1.8. Юридический адрес организации (учреждения) 357532, г. Пятигорск, проспект Калинина, д. 11
1.9. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность)
1.10. Форма собственности (государственная, негосударственная)
1.11. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная)
1.12. Вышестоящая организация (наименование) Министерство здравоохранения РФ
1.13. Адрес вышестоящей организации, другие координаты 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер.д.3

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)
Образование, жилой фонд
2.2 Виды оказываемых услуг проживание, образование
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно):
с длительным пребыванием, в т.ч. с проживанием, дистанционно
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые: все возрастные категории) : взрослые трудоспособного возраста
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: человек, (кол-во обслуживаемых в день).
2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет)

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

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

Ост. «фарм Институт» № 223,213,113,113А

Ост. «Универсам» № 2,4,6,7,8

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту автобус, маршрутное такси, трамвай

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта 300 м от трамвайной ост.100 м от автобусной

3.2.2 время движения (пешком) 8 мин от трамвайной,2 мин от автобусной

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

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	
	<i>в том числе инвалиды:</i>	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	Б
6	с нарушениями умственного развития	ДУ

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

Размещение информации на Карте доступности субъекта РФ согласовано _____

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

Вариант организации доступности объекта

- «А» доступность всех зон и помещений - универсальная
- «Б» доступны специально участки и помещения
- «ДУ» доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, дистанционно
- «ВНД» временно недоступно

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по административно -
хозяйственной работе ПМФИ – филиала
ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава
России

И.А.Лифанов

« 13 » декабря 2021 г.



**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

№ 5

г. Пятигорск

Наименование территориального
образования субъекта РФ

« 13 » декабря 2021 г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта – Общежитие

1.2. Адрес объекта – г. Пятигорск, проспект Калинина, 11, корп.2

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание 9 этажей, 6172,9 кв.м

- часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 34106 кв.м

1.4. Год постройки здания 1981, последнего капитального ремонта 2021

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: текущего _____, капитального _____

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) – Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) 357532, г. Пятигорск, проспект Калинина, д. 11

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация: Образование, жилой фонд

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом

Ост. «фарм Институт» № 223,213,113,113А

Ост. «Универсам» № 2,4, 7,8

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту автобус, маршрутное такси, трамвай

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта: 300 м от трамвайной ост.,100 м от автобусной

3.2.2 время движения (пешком): 8 мин от трамвайной,2 мин от автобусной

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

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	Б
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Б
4	с нарушениями зрения	ДУ
5	с нарушениями слуха	Б
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-В	-	-
2	Вход (входы) в здание	ДЧ-В	-	-
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В	-	-
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-В	-	-
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В	-	-
6	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В	-	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-В	-	-

** 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: доступно частично всем с оказанием дополнительной помощи сотрудников учреждения

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)	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 работ _____
в рамках исполнения _____

(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
частично доступно .

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

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)- нет

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации – нет

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);- нет

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов – нет

4.4.6. другое _____

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

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

_____ (наименование сайта, портала)

**I Результаты обследования:
1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

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
1.1	Вход (входы) на территорию	есть	-	-	-	-	-	-
1.2	Путь (пути) движения на территории	есть	-	-	-	-	-	-
1.3	Лестница (наружная)	есть	-	-	-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	есть	-	-	-	-	-	-
1.5	Автостоянка и парковка	есть	-	-	-	-	-	-
	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)	ДП-В	-	-	не нуждается

* 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: _____

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

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	-	-	-	-	-	-
2.2	Пандус (наружный)	есть	-	-	-	-	-	-
2.3	Входная площадка (перед дверью)	есть	-	-	-	-	-	-
2.4	Дверь (входная)	есть	-	-	-	-	-	-
2.5	Тамбур	есть	-	-	-	-	-	-
	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 в здание	ДЧ-В	-	-	не нуждается

* 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: _____

I Результаты обследования:

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

г. Пятигорск, ул. Кучуры, дом 1

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	-	-	-	-	-	-
3.2	Лестница (внутри здания)	есть	-	-	-	-	-	-
3.3	Пандус (внутри здания)	нет	-	-	-	-	-	-
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	есть	-	-	-	-	-	-
3.5	Дверь	есть	-	-	-	-	-	-
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	есть	-	-	-	-	-	-
	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	
Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)	ДЧ-В	-	-	не нуждается

* 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: _____

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов

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
4.1	Кабинетная форма обслуживания	есть	-	-	-	-	-	-
4.2	Зальная форма обслуживания	нет	-	-	-	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания	нет	-	-	-	-	-	-
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	нет	-	-	-	-	-	-
4.5	Кабина индивидуального обслуживания	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	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта) Вариант I- зона обслуживания инвалидов	ДЧ-В			не нуждается

* 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: _____

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 (категория)	Содержание	Виды работ
Место приложения труда	есть	-	-	-	-	-	-

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	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта) Вариант II- места приложения труда	ДЧ-В	-	-	не нуждается

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____

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 (категория)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	есть	-	-	-	-	-	-

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	
Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта) Вариант III – жилые помещения	ДП-В	-	-	не нуждается

* 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 ТСП; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Комментарий к заключению: _____

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

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
5.1	Туалетная комната	есть	-	-	-	-	-	-
5.2	Душевая/ ванная комната	есть	-	-	-	-	-	-
5.3	Бытовая комната (гардеробная)	есть	-	-	-	-	-	-
	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	
Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В	-	-	не нуждается

* 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: _____

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

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	-	-	-	-	-	-
6.2	Акустические средства	есть	-	-	-	-	-	-
6.3	Тактильные средства	есть	-	-	-	-	-	-
	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	ДЧ-В	-	-	не нуждается

* 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: _____

3. Итоговая оценка доступности ОСИ

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

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

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

** 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

5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: доступно частично всем с оказанием дополнительной помощи сотрудников учреждения.

Председатель
комиссии Заместитель директора по АХР Ду Мигранов И.А
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены комиссии:

Начальник АХО Черкасоев Г.Е (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Инженер АХО Артемьев Р.А. (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

специалист АХО Менделеев И.М (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

начальник отдела инновационного образования Артемьев Р.А. (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

принимает Итовова И.В. Гурьев (Должность, Ф.И.О.) (Подпись)





МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ - ФИЛИАЛ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ПРИКАЗ

29 ноября 2021 г.

№ 233-адм

Пятигорск

О создании комиссии по проведению обследования и паспортизации
объектов и предоставляемых услуг

В целях определения мер по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг, а также обследования объектов и предоставляемых услуг, на основании пункта 3.1 «Дорожной карты (плана мероприятий) Пятигорского медико-фармацевтического института - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по организации деятельности в сфере развития инклюзивного образования во взаимодействии с отраслевым ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России на 2021 г.» от 10.02.2021 г.,

п р и к а з ы в а ю:

Утвердить состав комиссии по обследованию зданий, находящихся в оперативном управлении в Пятигорском медико-фармацевтическом институте - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соответствие инклюзивной среде согласно приложению №1 к настоящему приказу.

Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И. о. директора института

Б.Н. Житарь

Ж.И. Артамонова
(8793) 32-44-74

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

к приказу ПМФИ-
филиала ФГБОУ ВО
ВолгГМУ Минздрава России
от 29.11.2021 № *233-с/пм*

Состав комиссии по обследованию зданий
на соответствие инклюзивной среде.

Председатель комиссии:

Лифанов И.А. - заместитель директора по
административно-хозяйственной
работе

Члены комиссии:

Шакурова Г.А. - начальник планово-финансового
отдела

Мосейко И.А. - главный бухгалтер отдела
бухгалтерского учета и контроля

Черкасов Г.Е. - начальник административно-
хозяйственного отдела

Арутюнов Р.А. - инженер административно-
хозяйственного отдела

Железова И.Н. - специалист административно-
хозяйственного отдела








Гречкин Д.С. - начальник юридического отдела

Артамонова Ж.И. - начальник отдела инклюзивного
образования

Гурьянов И.Г. - Председатель Пятигорской МО ВОИ

БЛАНК
согласования проекта приказа
от «29» ноября 2021 г. №

О создании комиссии по проведению обследования и паспортизации
объектов и предоставляемых услуг
(название приказа)

Занимаемая должность	Фамилия, имя, отчество	Замечания по проекту приказа	Дата и подпись
заместитель директора по административно-хозяйственной работе	Лифанов И.А.	—	29.11.2021 
начальник планово-финансового отдела	Шакурова Г.А.	—	29.11.2021 
главный бухгалтер отдела бухгалтерского учета и контроля	Мосейко И.А.	—	29.11.2021 
начальник административно-хозяйственного отдела	Черкасов Г.Е.	нет	29.11.2021 
инженер административно-хозяйственного отдела	Арутюнов Р.А.	нет	29.11.2021 
специалист административно-хозяйственного отдела	Железова И.Н.	—	29.11.2021 
начальник юридического отдела	Гречкин Д.С.	нет	29.11.2021 
начальник отдела инклюзивного образования	Артамонова Ж.И.	нет	29.11.2021 