

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Стоматологическая поликлиника №18»

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач СПб ГБУЗ

«Стоматологическая поликлиника №18»

Алескеров Д.Ш.

2016 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта: *Зубопротезное отделение*
- 1.2. Адрес объекта: *Санкт-Петербург, Колпино, ул. Тверская, д. 48, корп.2, лит. А*
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- *отдельно стоящее здание 2 этажа, 2079,6 кв. м*
- часть здания: _____
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); *да 1186,2 кв. м*
- 1.4. Год постройки здания *1991 год*, последнего капитального ремонта _____
- 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) *Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №18», СПб ГБУЗ «СП-18»*
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *Санкт-Петербург, Колпино, ул. Веры Слуцкой, д. 9, лит. А*
- 1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) *Свидетельство о государственной регистрации права 78-АЖ № 400516 от 29.03.2012 г.*
- 1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *государственная*
- 1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) *региональная*
- 1.11. Вышестоящая организация (наименование) *Отдел здравоохранения администрации Колпинского района Санкт-Петербурга*
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *196653, Санкт-Петербург, г. Колпино, бульвар Победы, д. 1, тел. 573-92-67, факс 573-92-68, e-mail: oz@tukolp.gov.spb.ru*

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) - *85.13 Стоматологическая практика*
- 2.2. Виды оказываемых услуг: *услуги выполняемые при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: медицинской статистике организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической; физиотерапии; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в*

том числе при осуществлении первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по: контролю качества медицинской помощи; общественному здоровью и организации здравоохранения; рентгенологии; стоматологии; стоматологии детской; физиотерапии; экспертизе временной нетрудоспособности.

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) **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 **все категории инвалидов**

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **100 чел/смена**

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) **ближайшая к учреждению остановка общественного транспорта:**

- остановка «Спорткомплекс» на Тверской ул. (авт. №№ 192, 326, 328, 367, 387, 392а)

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту - **частично**

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) **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: **Регулируемый со звуковой сигнализацией**

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

3.2.6. Перепады высоты на пути: есть, нет (описать) **Нет**

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

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	ДУ
	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

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов <*>
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	<i>ДП-В</i>
2	Вход (входы) в здание	<i>ДУ</i>
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	<i>ДУ</i>
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	<i>ДЧ-В</i>
5	Санитарно-гигиенические помещения	<i>ДЧ-В</i>
6	Система информации и связи (на всех зонах)	<i>ДУ</i>
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	<i>ДП-В</i>

<*> 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, ВВД - временно недоступно.

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: *объект ДУ – доступен условно*

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы) <*>
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Организовать работу по согласованию и устройству парковочного места для МГН
2	Вход (входы) в здание	Изготовить и согласовать проектно-сметную документацию на выполнение работ по устройству стационарного вертикального подъемника для МГН
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Установить тактильные направляющие и указатели

4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Установить тактильные направляющие и указатели
5	Санитарно-гигиенические помещения	-
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Установить электронное табло (бегущая строка), тактильный информационный стенд азбукой Брайля с указанием контактной информации, часов работы учреждения
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	-
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 2016-2020 г.г в рамках исполнения Акта согласованных мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг и в рамках плана мероприятий по повышению показателей доступности для инвалидов СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №18»

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 _____

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 Российской Федерации дата _____
 (наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты по определению доступности объекта социальной инфраструктуры для инвалидов и других маломобильных групп населения от 17 апреля 2015 г.

2. Акта согласованных мер с общественным объединением инвалидов мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги от 13 октября 2016 г.

3. Решения Комиссии _____ от "___" _____ 20__ г.