

СОГЛАСОВАНО
МО СПб Общественной
организации ветеранов
(пенсионеров, инвалидов)
войны, труда, ВС и
ПОО «Кировское»
Председатель И.Н. Ерзунова



СОГЛАСОВАНО
Председатель комиссии

«___» _____ 20__ г

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
СПб ГБУЗ «Стоматологическая
поликлиника №20»
Ю.Г. Голинский



«___» _____ 20__ г

ПАСПОРТ

доступности объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)

№ 11678

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование объекта СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №20»
- 1.2. Адрес объекта 198302, СПб, ул. Маршала Казакова, д.14/3, лит. А
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
 - отдельно стоящее здание 1-4 этажей, 6058,1 кв.м
 - часть здания _____ этажей (или на _____ этаже), _____ кв.м
 - наличие прилегающего земельного участка (да, нет), 2944 кв.м
- 1.4. Год постройки здания 1983, последнего капитального ремонта _____
- 1.5. Дата предстоящего планового капитального ремонта _____

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Наименование организации (полное юридическое наименование – согласно учредительным документам, краткое наименование) Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №20»; «Стоматологическая поликлиника №20».
- 1.7. Юридический адрес организации 198302, СПб, ул. Маршала Казакова, д.14/3, лит. А
- 1.8. Основания 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. Наименование вышестоящей организации Администрация Кировского района СПб
(указывается организационно-правовая форма и название вышестоящей организации)
- 1.12. Адрес вышестоящей организации 198095, СПб, Стачек пр., д.18
- 1.13. Телефон, факс, E-mail вышестоящей организации (812) 252-68-40

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

- 2.1. Вид деятельности Стоматологическая практика 85.13
(по ОКВЭД)
- 2.2. Виды оказываемых услуг (в соответствии с Уставом или положением об организации)
- оказание доврачебной и врачебной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

- осуществление медицинской деятельности по следующим видам медицинской помощи: консультативно-диагностическая помощь; амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, профилактическая помощь, общественное здоровье и организация здравоохранения;
 - осуществление экспертной медицинской деятельности: экспертиза временной нетрудоспособности;
 - проведение профилактической и санитарно-информационной работы среди населения;
 - деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующего): размещение, эксплуатация, техническое обслуживание, хранение рентгеновских медицинских аппаратов, включая диагностические и терапевтические, стационарные и переносные.
- 2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в том числе проживанием, на дому, дистанционно) на объекте, на дому.
- 2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые, все возрастные категории), кроме детей
- 2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: (инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с нарушением умственного развития)
- 2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), пропускная способность 740
- 2.7. Участие в ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) _____

3. Состояние доступности объекта

- 3.1. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
- 3.1.1. Расстояние от объекта до остановки транспорта 300 м
- 3.1.2. Перекрестки: наличие (нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером), отсутствие
- 3.1.3. Информация на пути следования к объекту: наличие (акустическая, тактильная, визуальная), отсутствие
- 3.1.4. Перепады высот на пути: (есть, нет) есть
- 3.1.5. Обустройство перепадов высот для инвалидов на креслах-колясках (да, нет)

3.2. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов <*>
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-И (Г)
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-В
3	Вход (входы) в здание	ДЧ-В
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. путь эвакуации)	ДЧ-В
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДП-В
6	Санитарно-гигиенические помещения	ДЧ-В
7	Система информации и связи (на всех зонах)	ДЧ-В

<*> - указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) - доступно полностью избирательно (указать категория МГН); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) - доступно частично избирательно (указать категория МГН); ДУ - доступно условно; ВНД - временно недоступно.

3.3. Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ _____

4. Управленческие решения

4.1. Рекомендация по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ) <*>
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	капитальный ремонт
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	текущий ремонт
3	Вход (входы) в здание	индивидуальное решение с ТСР
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. путь эвакуации)	индивидуальное решение с ТСР
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	не нуждается
6	Санитарно-гигиенические помещения	капитальный ремонт
7	Система информации и связи (на всех зонах)	индивидуальное решение с ТСР
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 _____
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. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации, дата _____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты от « 08 » декабря 2015 г.
2. Решения комиссии о включении объекта в районный план мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов государственного учреждения от « ____ » _____ 20 ____ г.