


«СОГЛАСОВАНО»

Председатель комиссии


« 11 » 2018г



«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач СПб ГБУЗ
«Городская поликлиника №8»

Комарницкий В.М.
« » 2018г.

ПАСПОРТ
Доступности к объекту социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 3

1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование объекта: *СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №8» ДПО №58*
- 1.2. Адрес объекта: *СПб, Искровский пр., д.33, лит. Ю*
- 1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание 3 эт., 1891 кв.м.
- часть здания (1 этаж) 472 кв.м.
- 1.4. Год постройки здания *1971г*, последнего капитального ремонта – *2017г*
- 1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *2019г*

Сведения об организации, расположенной на объекте

- 1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): *Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №8»*
- 1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *193315 СПб ул.Новоселов, д45*
- 1.8. Основание для пользования объектом: *оперативное управление*
- 1.9. Форма собственности: *государственная*
- 1.10. Территориальная принадлежность - *региональная*
- 1.11. Вышестоящая организация: *Администрация Невского района СПб*
- 1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты: *СПб, пр.Обух.Обороны, д.163*
- 1.13. Телефон, факс *576-98-32*

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

- 2.1 Вид деятельности: *85.12 врачебная практика*
- 2.2 Виды оказываемых услуг: *медицинские услуги*
- 2.3 Форма оказания услуг: *на объекте, на дому*
- 2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: *дети*
- 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: *320 посещений в смену*
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида - *да*

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

- 3.1 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
 - 3.1.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *180 м*
 - 3.1.2 Перекрестки: *регулируемые с таймером*

3.1.3 Информация на пути следования к объекту: *тактильная, визуальная*

3.1.4 Перепады высоты на пути: *нет*

3.1.5. Обустройство перепадов высот для инвалидов на креслах-колясках: *да*

3.2 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п \п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДП-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 (целевого посещения объекта)	ДЧ-В
5	Санитарно-гигиенические помещения	ДП-В
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	ДЧ-В
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДП-В
8.	Все зоны и участки	ДЧ-В

3.3 Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ - ДЧ

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 работы)*
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Не нуждается
2	Вход (входы) в здание	Капитальный ремонт
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Не нуждается
5	Санитарно-гигиенические помещения	Текущий ремонт
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Текущий ремонт
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
8.	Все зоны и участки	Текущий ремонт

4.2. Период проведения работ – *2019г*

в рамках исполнения: *адресной программы Администрации Невского р-на*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации
улучшение доступности ОСИ

4.4. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ _____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от 23.11.2018г

2. Решения Комиссии о включении объекта в районный план мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов государственного учреждения от «___» _____ 20___ г.