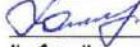


СОГЛАСОВАНО:  
Председатель комиссии  
Начальник отдела МТС  
СПб ГБУЗ «Стоматологическая  
поликлиника № 31».

 Хандожко Т.Я.  
"20" "09" 2016г.

УТВЕРЖДАЮ:  
Главный врач СПб ГБУЗ  
«Стоматологическая  
поликлиника № 31»

 В.Г.Червоная  
"20" "09" 2016г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**  
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)  
№ 14661

**1. Общие сведения об объекте**

- 1.1. Наименование объекта: Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №31 Невского района»  
1.2. Адрес объекта: 193312, Санкт-Петербург, пр. Солидарности, д.12, корп.1 лит. А  
1.3. Сведения о размещении объекта:  
- отдельно стоящее здание 4 этажа, чердак, подвал, 6360,3 кв. м  
- часть здания \_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_ кв. м  
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); 3039 кв. м  
1.4. Год постройки здания 1984, последнего капитального ремонта Нет  
1.5. Дата предстоящего планового капитального ремонта Нет

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

- 1.6. Название организации (полное юридическое наименование - согласно учредительным документам, краткое наименование): Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №31 Невского района»  
(СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №31»)  
1.7. Юридический адрес организации: 193312, Санкт-Петербург, пр.Солидарности,д.12,корп.1 лит. А  
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. Наименование вышестоящей организации:  
Администрация Невского района Санкт-Петербурга  
(указывается организационно-правовая форма и название вышестоящей организации)  
1.12. Адрес вышестоящей организации: 192131, Санкт-Петербург, пр. Обуховской  
Обороны, д.163  
1.13. Телефон, факс, E-mail вышестоящей организации: тел. (812) 576-98-32, факс (812)  
576-98-31, mnevkiy@tunev.gov

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

- 2.1 Вид деятельности \_\_\_\_\_ Оказание лечебно-профилактических услуг \_\_\_\_\_  
(по ОКВЭД)
- 2.2 Виды оказываемых услуг (в соответствии с Уставом или положения об организации):  
\_\_\_\_\_ Первичная, специализированная, медико-санитарная помощь \_\_\_\_\_
- 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) 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), пропускная способность \_\_\_\_\_ 920 чел. \_\_\_\_\_
- 2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

### 3. Состояние доступности объекта

- 3.1 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
- 3.1.1 расстояние до объекта от остановки транспорта \_\_\_\_\_ 220 \_\_\_\_\_ м
- 3.1.2 Перекрестки наличие (нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером), отсутствие \_\_\_\_\_ Со звуковой сигнализацией, таймером \_\_\_\_\_
- 3.1.3 Информация на пути следования к объекту: наличие (акустическая, тактильная, визуальная), отсутствие \_\_\_\_\_ Отсутствует \_\_\_\_\_
- 3.1.4 Перепады высоты на пути (есть, нет) \_\_\_\_\_ Есть \_\_\_\_\_
- 3.1.5 Обустройство перепадов высот для инвалидов на креслах-колясках (да, нет) \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

### 3.2 Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

NN п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Состояние доступности, в том числе для основных категорий инвалидов*
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ-В
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	ДЧ-В
3	Вход (входы) в здание	ДЧ-В
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	ДЧ-В
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ-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 категории МНГ); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) - доступно частично избирательно (указать категории МНГ); ДУ - доступно условно, ВНД - временно недоступно

3.3.Итоговое заключение о состоянии доступности ОСИ: \_\_\_\_\_ ДЧ-В \_\_\_\_\_

#### 4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта

NN п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работ)*
1	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Не нуждается
2	Территория, прилегающая к зданию (участок)	Не нуждается
3	Вход (входы) в здание	Не нуждается
4	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Не нуждается
5	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	Не нуждается
6	Санитарно-гигиенические помещения	Не нуждается
7	Система информации и связи (на всех зонах)	Текущий ремонт
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 \_\_\_\_\_ 2017-2020гг \_\_\_\_\_  
в рамках исполнения \_\_\_\_\_ Плана финансово-хозяйственной деятельности \_\_\_\_\_  
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации \_\_\_\_\_ Улучшение условий доступности для всех категорий инвалидов \_\_\_\_\_  
(Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности))

4.4. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации, дата \_\_\_\_\_ февраль 2017 г. \_\_\_\_\_  
(наименование сайта, портала)

#### 5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты от "29" - 06 20 15 г.,
2. Решения Комиссии о включении объекта в районный план мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов государственного учреждения от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.