**Утверждаю:**

Главный врач

ГБУЗ СО «ТГКП №3»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Р.К. Кирасиров

подпись Ф.И.О.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**приоритетного социально-значимого объекта**

**для маломобильных граждан**

№ 1

1. **Общие сведения об объекте**
   1. Наименование (вид) объекта: **Амбулаторно – поликлинический комплекс №1**
   2. Адрес объекта: **РФ, Самарская область, город Тольятти, Московский проспект, 49**
   3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание **- 4 этажа, 8844,5** кв.м.

- наличие прилегающего земельного участка (да, нет): **\_\_\_\_\_\_** кв.м.

1.4 Год постройки здания **1982**, последнего капитального ремонта **(частично) 2012гг.**

1.5 Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего* ***2016-2017гг****, капитального:*  **2017-2020гг**

**Сведения об организации, расположенной на объекте**

1.6 Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование)

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3» (ГБУЗ СО «ТГКП №3»)**

1.7 Юридический адрес организации (учреждения) **445032** , **РФ, Самарская область, город Тольятти, улица Свердлова, 82.**

1.8 Основание для пользования объектом (**оперативное управление,** аренда, собственность)

1.9 Форма собственности (**государственная**, негосударственная) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.10 Территориальная принадлежность *(федеральная,* ***региональная****, муниципальная)*

1.11 Вышестоящая организация *(наименование)* **Министерство здравоохранения Самарской области**

1.12 Адрес вышестоящей организации, другие координаты **РФ, г. Самара, ул. Ленинская,73**

1. **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)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***здравоохранение*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 Виды оказываемых услуг: **Лечебно – профилактическая деятельность.**

2.3 Форма оказания услуг: (**на объекте**, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, **на дому**, дистанционно)

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; **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 возрастные категории)***

2.6 Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность **1 160 посещений в день.**

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

1. **Состояние доступности объекта**

**3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

**Автобус; маршрутное такси; автобус, троллейбус.**

Наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту **- нет.**

**3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта **120** м.

3.2.2 время движения (пешком) **5-10 мин.**

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* **(тротуарные бордюры высотой до 20-25 см).**

Их обустройство для инвалидов на коляске: ***да****,* нет (съезды с бордюр имеются)

* 1. **Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | **Категория инвалидов**  (вид нарушения) | **Вариант организации доступности объекта**  (формы обслуживания)\* |
|  | **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»**

* 1. **Организация 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 - И (К, О, У) |
| 2 | Вход (входы) в здание | ДЧ – И (К, О, У) |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | ДЧ – И (К, О, У) |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | ДЧ – И (К, О, У) |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | ДЧ- И ( Г, О, У) |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | ДЧ – И (К, О ) |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | ДЧ – И (К, О, Г, У) |

\*\* 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:**

**ДЧ-И доступно частично избирательно (К, О, Г, У)**

**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) | КР |
| 2 | Вход (входы) в здание | КР |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | индивидуальное решение с ТСР |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | индивидуальное решение с ТСР |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | КР |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | индивидуальное решение с ТСР |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | КР (городская территория) |
| 8 | **Все зоны и участки** | КР |

\* - 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)

**Доступно частично избирательно**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5 Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование сайта, портала)*