

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Вологодской области» в г. Тотьма
К.А. Конева
"07" 04 2022 г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ _____



1. Общие сведения об объекте

- 1.1. Наименование (вид) объекта _____ здравоохранение _____
1.2. Адрес объекта: Вологодская область, г. Тотьма, ул. Советская, д.38
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание __2__ этажа, __1321,9__ кв. м
- часть здания __-__ этажей (или на __-__ этаже), __-__ кв. м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет) 950,0 кв. м
1.4. Год постройки здания _2000____, 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) – **Филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области» в городе Тотьма (филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области» в г. Тотьма).**
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) – **161300, Вологодская область, г. Тотьма, ул. Садовая, д.38**
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)- **Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области»)**

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты - 160012, г. Вологда, ул. Яшина, д. 1-а, тел./факс (8172) 75-51-99, E-mail: ses@fbuz35.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, торговля и сфера услуг, другое) здравоохранение.
- 2.2. Виды оказываемых услуг санитарно-эпидемиологические экспертизы, обследования, исследования, испытания, гигиеническое воспитание и обучение граждан, оформление и выдача личных медицинских книжек, проведение дезинфекционной деятельности и другое
- 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.
- 2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность 20
- 2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (да, нет) - нет

2. Состояние доступности объекта

2.1. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

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 700 м

3.2.2. время движения (пешком) 10 мин

3.2.3. наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути: да

3.2.4. Перекрестки: нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером.

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

3.2.6. Перепады высоты на пути: крыльцо, пороги в здании.

Их обустройство для инвалидов на коляске: нет

3.3. Организация доступности объекта для инвалида - формы обслуживания *

№ п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта (формы обслуживания) *
1	Все категории МГН, в том числе инвалиды:	ДУ
2	передвигающиеся на креслах-колясках (К)	ДУ
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата (О)	ДУ
4	с нарушениями зрения (С)	ДУ
5	с нарушениями слуха (Г)	ДУ

* -указывается один из вариантов: «А» - доступность всех зон и помещений – универсальная, «Б» - доступны специально выделенные участки и помещения, «ДУ» - доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, обслуживание на дому, «ВНД» - доступность не организована

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон

№ п/п	Основные структурно-функциональные зоны	Фактическая доступность для инвалидов			
		На кресло-коляске (К)	с поражение опорно-двигательного аппарата (О)	С поражени ем зрения (С)	С поражени ем слуха (Г)
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	-	-	-	+
2	Вход (входы) в здание	-	-	-	+
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	-	-	-	+
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	-	-	-	+
5	Санитарно-гигиенические помещения	-	-	-	+
6	Система информации и связи (на всех зонах)	-	-	-	-

3.5. Управленческое решение

3.5.1. 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)	Орг.
2	Вход (входы) в здание	Орг.
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	Орг.
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	Орг.
5	Санитарно-гигиенические помещения	Орг.
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	Орг.
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Орг.

* - указывается один из видов работы в соответствии с классификатором

ТР – текущий ремонт

ПСД – подготовка проектно-сметной документации

Стр – строительство

КР – капитальный ремонт

Рек – реконструкция

Орг – организация альтернативной формы обслуживания и другие орг. мероприятия.

3.5.2. Период проведения работ постоянно

в рамках исполнения локальных НПА

3.5.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации _____

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) _____

3.5.4. Для принятия решения требуется, не требуется (нужное подчеркнуть): _____

Согласование: _____

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (наименование документа и выдавшей его организации, дата) _____

4. Заключение о доступности для инвалидов объекта

Степень доступности объекта	Фактическая доступность для инвалидов			
	К	О	С	Г
Объект доступен полностью				
Объект частично доступен, требуется частичная адаптация				+
Объект не доступен, требуется адаптация	+	+	+	

*Доступный элемент отметить «+»

5. Объект социальной инфраструктуры (отметить знаком «х»):

полностью доступен для инвалидов всех категорий - _____

доступен для инвалидов категорий:

К _____

О _____

С _____

Г _____ х _____

Паспорт составлен на основании анкеты № ____ от «__» _____ г.

Дата составление паспорта «_04_» _____ июля _____ 2022г.

Лицо, проводившее обследование объекта _____ (К.А. Конева)

Руководитель объекта _____ (К.А. Конева)

Председатель Тотемской районной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» _____ (Л.В. Ярославцева)

