**УТВЕРЖДАЮ**

**Главный врач**

**ГУЗ «Лебедянская ЦРБ»**

**А.Н.Байцуров**

**« « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.**

**ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ**

**ДОН-ИЗБИЩЕНСКОГО ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА**

**ГУЗ «ЛЕБЕДЯНСКАЯ ЦРБ»**

№ 33

* **Общие сведения об объекте**
* Наименование (вид) объекта: ГУЗ «Лебедянская ЦРБ» (Дон-Избищенский ФАП)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Адрес объекта: 399647, Липецкая область, Лебедянский район, с. Донские Избищи, ул. Центральная, д. 40-а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Сведения о размещении объекта:
* отдельно стоящее здание \_60\_\_\_\_\_\_\_\_ м2
* наличие прилегающего земельного участка (да, нет): \_\_нет\_\_\_\_\_\_\_ м2
* Год постройки здания: 1981 г., последнего капитального ремонта 2010 г.
* Дата предстоящих плановых ремонтных работ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сведения об организации, расположенной на объекте:

* Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование): Государственное учреждение здравоохранения «Лебедянская центральная районная больница» - ГУЗ «Лебедянская ЦРБ», Дон-Избищенский фельдшерско-акушерский пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Юридический адрес организации (учреждения): 399774, Липецкая область, г. Лебедянь, ул. Почтовая, д. 13
* Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): оперативное управление
* Форма собственности (государственная, негосударственная): государственная
* Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*): региональная
* Вышестоящая организация *(наименование)*: Управление здравоохранения Липецкой области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Адрес вышестоящей организации, другие координаты: 398050, Липецкая область, г. Липецк, ул. Зегеля, д. 6\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Характеристика деятельности организации на объекте**
* Сфера деятельности: здравоохранение
* Виды оказываемых услуг: оказание первичной медико-санитарной помощи
* Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно): на объекте/ на дому
* Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории): все возрастные категории
* Категории обслуживаемых инвалидов: инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата: нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития
* Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день, вместимость, пропускная способность): 10 посещений
* Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида: да
* Количество сотрудников, работающих на объекте: 1
* Количество сотрудников, оказывающих услуги населению: 0
* Количество оказываемых на объекте услуг: 6

**3. Оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта**

3.1. Создание условий индивидуальной мобильности инвалидов и возможность для самостоятельного их передвижения по объекту, в том числе имеются:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование элементов доступности | Наличие (да/нет) | Планируемый срок выполне-ния меропри-ятия (год) | Примечание (если не требуется, указать почему) |
| 3.1.1. | выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов | Да |  |  |
| 3.1.2. | сменные кресла-коляски | нет |  |  |
| 3.1.3. | адаптированные лифты |  |  | не требуется |
| 3.1.4. | поручни | нет |  |  |
| 3.1.5. | пандусы | нет |  |  |
| 3.1.6. | подъемные платформы (аппарели) |  |  | Не требуются согласно дейсвующих норм |
| 3.1.7. | раздвижные двери | нет |  |  |
| 3.1.8. | доступные входные группы | да |  |  |
| 3.1.9. | доступные санитарно- гигиенические помещения | да |  |  |
| 3.1.10. | достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок | Да |  |  |
| 3.1.11 | портативные информационные индукционные системы |  |  |  |
| 3.1.12 | мнемосхема территории учреждения |  |  |  |
| 3.1.13 | поддержание плиточного покрытия пешеходной дорожки, площадки перед входом в здание в исправном состоянии | да |  |  |

**4. Оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта**

4.1. Информация об обеспечении сопровождения на объекте инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи от общей численности объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Есть | Нет | Планируемый срок выполнения мероприятия (год) |
| есть | - | - |

4.2. Информация об обеспечении дублирования необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Есть | Нет | Планируемый срок выполнения мероприятия (год) |
| есть | - | - |

4.3. Наличие специалиста, владеющего русским жестовым языком

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Есть | Нет | Планируемый срок выполнения мероприятия (год) |
| есть | - | - |

4.4. Обеспечение доступа на объект сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Есть  по территории | Нет | Планируемый срок выполнения мероприятия (год) |
| есть |  | - |

4.5. Обеспечение сопровождения инвалидов организации при получении медицинских услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Есть  по территории | Нет | Планируемый срок выполнения мероприятия (год) |
| есть |  | - |

4.6. Доля работников, предоставляющих услуги населению, прошедших инструктирование для работы с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной защиты населения в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации, от общего количества работников, предоставляющих услуги населению:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество работников организации, предоставляющих услуги населению человек: | | Количество работников организации, населению, прошедших работы с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг человек: | | | Доля работников организации, предоставляющих услуги населению, прошедших инструктирование для работы с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг % | |
| 1 | | 1 | | | 100% | |
| 4.7. Доля работников организаций, на которых административно- распорядительным актом возложено оказание помощи инвалидам при предоставлении им услуг, от общего количества работников, предоставляющих данные услуги населению: | | | | | | | |
| Количество работников  организации, предоставляющих услуги населению человек: | | | Количество работников организации, на которых  административно- распорядительным актом возложено оказание помощи инвалидам при предоставлении им услуг человек: | | | Доля работников организации, на которых  административно- распорядительным актом  возложено оказание помощи инвалидам при  предоставлении им услуг % | |
| 1 | | | 1 | | | 100% | |
| 4.8. удельный вес транспортных средств, соответствующих требованиям по обеспечению их доступности для инвалидов, от общего количества используемых для предоставления услуг населению транспортных средств: | | | | | | | |
| Количество транспортных средств, используемых для предоставления услуг гражданам | Количество транспортных средств, соответствующих требованиям по обеспечению их доступности для инвалидов | | | Удельный вес транспортных средств, соответствующих требованиям по обеспечению их доступности для инвалидов, от общего количества используемых для предоставления услуг гражданам транспортных средств | | | | |
| нет | нет | | | нет | | | | |

4.9. Информация об оказании услуг на объекте

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид оказания услуг | Наличие | Количество услуг |
| Услуга оказывается на всем объекте | да |  |
| На объекте выделено специальное место (места), где предоставляются услуги | да |  |
| Услуги предоставляются на дому | да |  |
| Услуги предоставляются дистанционно | да |  |

**5. Оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и предоставляемых услуг и имеющихся недостатков в обеспечении условий их доступности для инвалидов**

|  |  |
| --- | --- |
| Категория инвалидов | Оценка состояния доступности объекта и услуг |
| Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках | д |
| Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата | д |
| Инвалиды с нарушениями зрения | д |
| Инвалиды с нарушениями слуха | д |
| Инвалиды с нарушениями умственного развития | д |
| Итоговое заключение о доступности объекта и услуг | Д (К, С, Г, О, У) |