

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Свердловской области
от 03.08.2023 г. № 562-ПП

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Свердловской области от 11.02.2014 г.
№ 70-ПП «О координации деятельности
в сфере формирования доступной среды
жизнедеятельности для инвалидов и
других маломобильных групп населения
на территории Свердловской области»
(в ред. от 03.07.2025 г. № 362-ПП)

Форма

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
ГАУЗ СО «ДГП № 13»



С.С. Аверьянова

«20» февраля 2026 года

(М.П.)

ПАСПОРТ
доступности объекта социальной инфраструктуры
и предоставляемых на нем услуг

№ 24

«20» февраля 2026 года

1. Общие сведения об объекте

1.1. Вид (наименование) объекта: Поликлиническое отделение Новая.

1.2. Полный почтовый адрес объекта: 620007, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Новая, д. 12А.

1.3. Сведения о размещении объекта:

– отдельно стоящее здание (количество этажей), 2 этажа, 545,6 кв.м.

– часть здания этаж (-а, -ей) (или на этаже), кв.м.

– наличие прилегающего земельного участка (да/нет), 1855,0 кв.м.

1.4. Год постройки здания 1951 г., последнего капитального ремонта г.

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ:

текущего 2026 г., капитального 2028 г.

1.6. Сведения об организации, расположенной на объекте:

1.6.1. Наименование организации, расположенной на объекте:

полное наименование (по учредительным документам): Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская поликлиника № 13 город Екатеринбург».

сокращенное наименование (по учредительным документам): ГАУЗ СО «ДГП № 13».

1.6.2. Юридический адрес организации, телефон, электронная почта: 620100, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Ткачей, д. 16А; телефон: +7 (343) 344-00-90; электронная почта: info@dp13.ru; сайт: www.dgp13.ru

1.6.3. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность): оперативное управление.

1.6.4. Форма собственности объекта (государственная (федеральная, региональная), муниципальная, частная): государственная (региональная).

1.6.5. Вышестоящая организация (наименование): Министерство здравоохранения Свердловской области.

1.6.6. Юридический адрес вышестоящей организации, телефон, электронная почта: 620014, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, д. 34б; телефон: +7 (343) 312-00-03; электронная почта: minzdrav@egov66.ru

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

2.1. Сфера деятельности (социальная защита, занятость, здравоохранение, культура, образование, транспорт, информация и связь, физическая культура и спорт): здравоохранение.

2.2. Категории обслуживаемого населения по возрасту (дети, взрослые, все возрастные категории): дети.

2.3. Категории обслуживаемых инвалидов (инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках, инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата, инвалиды с нарушением зрения, инвалиды с нарушением слуха, инвалиды с умственными нарушениями): все категории инвалидов.

2.4. Виды услуг: медицинские.

2.5. Форма оказания услуг (на объекте, с длительным пребыванием, с проживанием, на дому, дистанционно): на объекте, на дому, дистанционно.

2.6. Плановая мощность:

– посещаемость (количество обслуживаемых граждан в день) 75;

– вместимость 80;

– пропускная способность 75.

2.7. Участие в исполнении индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (да/нет): да.

3. Состояние доступности объекта и предоставляемых на нем услуг

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом (описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта) автобусными маршрутами №№ 24С, 44, 64 до остановки общественного транспорта «НПП Старт» (по ул. Латвийская). Далее пешим ходом 300 метров.

Либо автобусными маршрутами №№ 24С, 44, 64 до остановки общественного транспорта «Клуб» (по ул. Латвийская). Далее пешим ходом 350 метров.

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 300 метров.

3.2.2. Время движения (пешком) 5 минут.

3.2.3. Наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (да/нет): да.

3.2.4. Перекрестки (нерегулируемые, регулируемые, регулируемые со звуковой сигнализацией, таймером, нет): нерегулируемые.

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

3.2.6. Перепады высоты на пути (съезды с тротуара) (нет/есть (описать): есть. их обустройство для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках (нет/есть (описать _____)) нет.

3.3. Организация доступности объекта и предоставляемых на нем услуг для инвалидов¹

Номер строки	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта и предоставляемых на нем услуг ²
1.	Все категории инвалидов и маломобильных групп населения ³	Б
2.	в том числе инвалиды:	
3.	передвигающиеся на креслах-колясках	Б
4.	с нарушением опорно-двигательного аппарата	А
5.	с нарушением зрения	Б
6.	с нарушением слуха	А
7.	с умственными нарушениями	А

¹ С учетом СП 35-101-2001, СП 31-102-99.

² Указывается один из вариантов:

«А» (доступность всех зон и помещений (универсальная));

«Б» (специально выделенные для инвалидов участки и помещения);

«ДУ» (дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно);

«Нет» (не организована доступность).

³ Указывается худший из вариантов ответа.

3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон объекта

Номер строки	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Состояние доступности объекта для основных категорий инвалидов ⁴						
		К (для передвигающихся на креслах-колясках)	О (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)	С (с нарушениями зрения)	Г (с нарушениями слуха)	У (с умственными нарушениями)	Для всех категорий маломобильных групп населения ⁵	
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)	-	-	-	-	-	-	-
2.	Вход (входы) в здание	ДУ	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДУ
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДУ
4.	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДУ
5.	Санитарно-гигиенические помещения	НЕТ	ДЧ	ДЧ	ДП	ДП	НЕТ	НЕТ
6.	Система информации и связи на всех зонах	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДУ	ДУ

7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	ДЧ
8.	Все зоны и участки ⁵	НЕТ	ДЧ	ДУ	ДЧ	ДЧ	ДЧ	НЕТ

⁴ Указывается:

ДП – доступно полностью (доступность для всех категорий инвалидов и других маломобильных групп населения);

ДЧ – доступно частично (достижимость мест целевого назначения для отдельных категорий инвалидов);

ДУ – доступно условно (организация помощи сотрудниками организации или иной альтернативной формы обслуживания (на дому, дистанционно, иное);

Нет – недоступно (не предназначен для посещения инвалидами и другими маломобильными группами населения).

⁵ Указывается худший из вариантов ответа.

3.5. Итоговое заключение о состоянии доступности объекта и предоставляемых на нем услуг:

Доступность объекта (по форме обслуживания) оценена как:

– Вариант «А» (доступность всех зон и помещений – универсальная) для инвалидов категорий (О, Г, У);

– Вариант «Б» (специально выделенные участки и помещения) для инвалидов категорий (К, С).

Состояние доступности основных структурно-функциональных зон оценено как: недоступно (НЕТ) для инвалидов категорий (К), доступно условно (ДУ) для инвалидов категории (С), доступно частично (ДЧ) для инвалидов категорий (О, Г, У).

4. Управленческое решение

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта:

Номер строки	Рекомендации по адаптации объекта работы ⁶			технические решения – невозможны – организация альтернативной формы обслуживания
	Основные структурно-функциональные зоны объекта	не нуждается (доступ обеспечен)	ремонт (текущий, капитальный), оснащение оборудованием	
1.	Территория, прилегающая к зданию (участок)		<p>– произвести монтаж нормативной системы вызова персонала возле калитки;</p> <p>– оборудовать места отдыха для инвалидов и других МПН на территории, с установкой скамьи для МПН.</p>	<p>– обратиться к собственнику территории по вопросу нанесения дорожной разметки на место для стоянки автомашины инвалида, передвигающегося на кресле-коляске, в соответствии с требованиями п. 5.2.1, 5.2.4 СП 59.13330.2020.</p>
			<p>– до входа на территорию объекта через калитку, установить информационную табличку для инвалидов категории (К) о том, что вход в Кабинет неотложной помощи организован через входную группу Входа № 1 (Главный), с указателем направления движения;</p> <p>– установить нормативную информационную табличку при входе на территорию с названием учреждения и временем работы (информирующие тактильные таблички для людей с нарушением зрения должны быть выполнены с использованием рельефных знаков</p>	

			и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля); – установить мнемосхему с расположением объектов с обозначением оптимального пути движения для инвалидов и других МПН на территории по правой стороне на расстоянии от 2,0 до 4,0 м от входа на территорию; – оборудовать систему знаковых навигаций на путях движения по территории, в соответствии с ГОСТ Р 52131-2019.			С целью обеспечения инвалидам равного доступа к объекту и услугам, открытым и предоставляемым для населения, в рамках реализации принципа «разумного приспособления» и соразмерности затрат, учреждением принято организационное решение
2.	Вход (входы) в здание		и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля); – установить мнемосхему с расположением объектов с обозначением оптимального пути движения для инвалидов и других МПН на территории по правой стороне на расстоянии от 2,0 до 4,0 м от входа на территорию; – оборудовать систему знаковых навигаций на путях движения по территории, в соответствии с ГОСТ Р 52131-2019.	Вход № 1 (Главный): – установить тактильные предупредительные перед лестницей, входной дверью и дверью тамбура, в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875-2018; – выделить контрастным цветом периметр рабочих створок входной двери и двери тамбура, с обеих сторон; – выделить контрастным цветом дверные ручки на двери тамбура, с обеих сторон; – оборудовать систему знаковых навигаций на входе в здание, в соответствии с ГОСТ Р 52131-2019 и ГОСТ Р 51671-2020;	Вход № 1 (Главный): – произвести ремонт лестницы (привести в соответствие с нормативными требованиями высоту, глубину и количество ступеней); – установить нормативные поручни на лестнице, в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51261-2022; – произвести ремонт существующего пандуса (привести в соответствие с нормативными требованиями в части: ширины марша, уклона наклонных участков, отсутствия колесоотбойного устройства - бортиков, поручней, размера разворотной площадки); – привести высоту порога входной двери к нормативному значению (высота порога не более 0,014 м);	С целью обеспечения инвалидам равного доступа к объекту и услугам, открытым и предоставляемым для населения, в рамках реализации принципа «разумного приспособления» и соразмерности затрат, учреждением принято организационное решение

		<p>– выровнять пол в тамбуре главного входа (нивелировать существующую разницу в поверхностях пола). До проведения ремонтных работ, границу изменения высоты части площадки тамбура, выделить яркой контрастной линией и установить предупредяющую информационную табличку;</p> <p>– в сплошном дверном полотне двери тамбура, предусмотреть смотровую панель;</p> <p>– отрегулировать дверные доводчики на входной двери и на двери тамбура до нормативных значений (усилие открытия 50 Нм и задержка при закрывании не менее 5 секунд);</p> <p>– произвести монтаж нормативной системы вызова персонала.</p> <p><u>Вход № 2 (Кабинет неотложной помощи):</u></p> <p>– произвести ремонт лестницы (привести в соответствие с нормативными требованиями высоту, глубину и количество ступеней);</p> <p>– произвести ремонт входной площадки, в соответствии с требованиями п. 6.1.4 СП 59.13330.2020;</p> <p>– установить нормативные поручни, в соответствии с требованиями</p>	<p>– установить нормативную информационную табличку на входе с названием учреждения и временем работы (информирующие тактильные таблички для людей с нарушением зрения должны быть выполнены с использованием рельефных знаков и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля).</p> <p><u>Вход № 2 (Кабинет неотложной помощи):</u></p> <p>– установить тактильные предупредяющие указатели перед наружной лестницей, входной дверью и дверью тамбура по ГОСТ Р 52875-2018;</p> <p>– выделить контрастным цветом периметр рабочей створки двери входа и двери тамбура, с обеих сторон;</p> <p>– оборудовать систему знаковых навигаций на входе, в соответствии с ГОСТ Р 52131-2019 и ГОСТ Р 51671-2020;</p> <p>– установить нормативную информационную табличку на входе с названием учреждения и временем работы (информирующие тактильные</p>	<p>по обеспечению доступа в Кабинет неотложной помощи инвалидам категорий (К, С) через входную группу Входа № 1 (Главный), с сопровождением.</p>
--	--	--	--	--

			<p>ГОСТ Р 51261-2022;</p> <ul style="list-style-type: none"> – в сплошных дверных полотнах входной двери и двери тамбура, предусмотреть смотровые панели; – отрегулировать доводчики на входной двери и двери тамбура (усилие открывания двери должно быть не более 50 Нм и обеспечиваться задержка закрывания двери не менее 5 секунд); – привести высоту порога входной двери к нормативному значению (высота порога не более 0,014 м); – выровнять пол в тамбуре входа (нивелировать существующую разницу в поверхностях пола). До проведения ремонтных работ, границу изменения высоты части площадки тамбура, выделить яркой контрастной линией и установить предупреждающую информационную табличку; – произвести монтаж нормативной системы вызова персонала. 	<p>таблички для людей с нарушением зрения должны быть выполнены с использованием рельефных знаков и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля).</p>	
3.	Путь (пути) движения внутри здания, включая пути эвакуации	–	<ul style="list-style-type: none"> – отрегулировать доводчики на дверях по пути следования инвалидов и МГН (усилие открытия 50 Нм и задержка при закрывании не менее 5 секунд); – заменить двери на пути движения инвалидов и МГН, на двери нормативной ширины (ширина должна быть не менее 0,9 м); 	<ul style="list-style-type: none"> – установить тактильно-звуковые мнемосхемы на всех этажах здания; – установить информационные тактильные таблички с плосковыпуклыми буквами со шрифтом Брайля в коридорах; – установить тактильные плоско- 	–

		<p>– оборудовать зону ожидания (отдыха) для инвалидов различных категорий;</p> <p>– подключить к существующей визуальной системе оповещения о пожаре (световые сигнализаторы «ВЫХОД») дублирующую световую сигнализацию (сигнальные лампы).</p> <p>При размещении сигнальных ламп учесть, чтобы сигнал был виден из любой точки коридора;</p> <p>– для эвакуации инвалидов и других МГН со второго этажа здания, приобрести эвакуационное кресло (типа «Самоспас», КСС-02, КСК-02);</p> <p>– места обслуживания МГН следует располагать на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений зданий наружу.</p>	<p>выпуклые пиктограммы со шрифтом Брайля на пути движения МГН в здании;</p> <p>– оборудовать систему знаковых навигаций на путях движения внутри здания, в соответствии с ГОСТ Р 52131-2019;</p> <p>– выделить контрастным цветом углы, и прочие выступающие элементы, на пути следования инвалида;</p> <p>– напольные тактильные направляющие и предупреждающие указатели для инвалидов по зрению на объекте не устанавливать (организовать сопровождение);</p> <p>– оборудовать на объекте место ожидания для собаки-проводника, в соответствии с п. 5.16 СП 138.13330.2012;</p> <p>– разместить на стенах путей эвакуации тактильные знаки контрастного цвета, указывающие направление к эвакуационному выходу, в соответствии с ГОСТ Р 12.4.026-2015;</p> <p>– подключить к существующей визуальной системе оповещения о пожаре (световые сигнализаторы «ВЫХОД»), дублирующую световую сигнализацию</p>	
--	--	--	--	--

				<p>(сигнальные лампы). При размещении сигнальных ламп учесть, чтобы сигнал был виден из любой точки коридора.</p>	
4.	<p>Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)</p>		<ul style="list-style-type: none"> – входы в кабинеты врачей и процедурные оборудовать световыми сигнализаторами вызова пациентов; – оборудовать помещение сигнализацией об опасности; – организовать свободный подход к мебели и оборудованию; – снизить часть прилавка до уровня 0,8-0,85 м; – приобрести портативную индукционную петлю для удобства использования в разных кабинетах; – приобрести портативные электронные лупы-увеличители для удобства работы с документами; – приобрести стулья с подлокотниками и настенные держатели для костылей, тростей; – приобрести кушетки с регулировкой по высоте; – заменить двери, используемые инвалидами и МГН, на двери нормативной ширины (ширина не менее 0,9 м). 	<ul style="list-style-type: none"> – организовать сурдоперевод при оказании услуг (по требованию); – установить тактильные таблички с плоско-выпуклыми буквами со шрифтом Брайля перед входами в кабинеты и зонами получения услуги; – установить тактильные плоско-выпуклые пиктограммы со шрифтом Брайля перед кабинетами и зонами получения услуги; – обеспечить свободное пространство для ног инвалида на кресле-коляске (высотой 0,75 м и шириной 0,75 м, глубиной 0,5 м); – организовать на объекте оказание ситуационной помощи (сотрудники должны пройти обучение). 	<p>Учреждением реализована доступность медицинских услуг для детей-инвалидов на 1 этаже – Форма обслуживания по Варианту «Б».</p>

5.	Санитарно-гигиенические помещения	<p><u>Оборудовать туалет для инвалидов и других МГН:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – заменить двери в санузел и кабину (ширина не менее 0,9 м); – оборудовать дверь в санузел с внутренней стороны ручкой-поручнем (скобой) по рисунку Г.6 СП 136.13330.2012; – установить раковину для инвалидов и других МГН в туалете (высота установки раковины 0,8-0,85 м), от ближайшей стены до края раковины должно быть расстояние не менее 0,2 м; – установить унитаз для инвалидов: длина унитаза должна быть не менее 0,7 м, высота в пределах 0,45-0,5 м; – установить жесткую прокладку между бачком унитаза и стеной; – установить поручни рядом с унитазом и раковиной, согласно ГОСТ Р 51261-2022; – установить в туалете зеркало с регулируемой угла наклона (высота от нижнего края зеркала до пола должна быть в пределах 0,85-1,1 м), зеркальная поверхность должна быть выполнена из материалов, которые при ударе не создают осколков; – установить держатели для костылей и тростей, одежды и сумок; – установить кнопку вызова со шнуром, в соответствии с 	<p><u>Оборудовать туалет для инвалидов и других МГН:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – принять размер универсальных кабин уборных с правым или левым расположением унитаза: не менее 1,7×2,2 м; – обеспечить свободное пространство для ног инвалида на кресле-коляске под раковиной (высотой 0,75 м и шириной 0,75 м, глубиной 0,5 м); – обеспечить свободное пространство диаметром 1,4 м для разворота кресла-коляски; – обеспечить сбоку от унитаза свободную зону шириной не менее 0,8 м; – приборы, которыми пользуется инвалид на коляске, должны быть расположены на высоте 0,85-1,1 м.
----	-----------------------------------	---	---

				<p>ГОСТ Р 51671-2020;</p> <p>– переустановить выключатель на высоту 0,85-1,1 м либо оборудовать схему включения света датчиком движения;</p> <p>– установить выносной светозвуковой оповещатель (звуковой извещатель устанавливаются над дверью доступной кабины, в которой находится человек с инвалидностью. Предназначен для индикации вызова помощи. Срабатывает при нажатии тревожной кнопки).</p>		
6.	Система информации и связи на всех зонах	–	–	Оборудовать систему знаковых навигаций на всех путях движения.	–	
7.	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	НЕТ	–		–	
8.	Все зоны и участки	–	–		–	

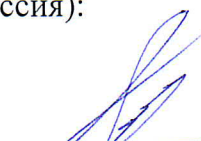
⁶ Указываются конкретные рекомендации по каждой структурно-функциональной зоне.

4.2. Период проведения работ: по этапам адаптации 2026-2028 годы, согласно финансированию, в рамках исполнения комплексной программы Свердловской области «Доступная среда» и Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» (до 2030 года).

4.3. Ожидаемый результат (по состоянию доступности объекта) после выполнения работ по адаптации основных структурно-функциональных зон объекта: доступен полностью (ДП) для инвалидов всех категорий (К, О, С, Г, У).


5. Паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг (далее – Паспорт доступности объекта) разработан комиссией по проведению обследования и паспортизации объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг (далее – Комиссия):

Председатель Комиссии:

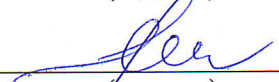

(подпись)

А.А. Гейденрих


Члены Комиссии:


(подпись)

Л.Г. Тавтилева


(подпись)

Е.И. Мокина


(подпись)

А.Н. Узких


(подпись)

О.С. Крушинский

6. Копия Паспорта доступности объекта направлена 31.03.2026
(дата)

в Управление социальной политики № 27

(наименование территориального отраслевого исполнительного органа государственной власти Свердловской области – управления социальной политики Министерства социальной политики Свердловской области)

для размещения информации о состоянии доступности объекта социальной инфраструктуры и предоставляемых на нем услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения Свердловской области в автоматизированной информационной системе «Доступная среда Свердловской области» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».