

Zarządzenie Wewnętrzne Nr 43/2023

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu

z dnia 16.10.2023r.

w sprawie: **wprowadzenia Planu działania Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami na lata 2023-2025.**

Na podstawie: art. 14 Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2022r., poz. 2240) ustalam co następuje:

§ 1

Wprowadza się do stosowania Plan działania Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Przasnyszu na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami na lata 2023-2025 w brzmieniu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

D Y R E K T O R
SP ZZOZ w Przasnyszu

mgr Zbigniew Makowski

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
06-300 Przasnysz, ul. Sadowa 10
tel centr. (0-29) 75 34 300, sekr. (0-29) 75 34 311
fax (0-29) 75 34 380
NIP 761.13.33.881 * REGON 000302480

PLAN DZIAŁANIA

Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu

na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami na lata 2023-2025

[ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZARZĄDZENIA WEWNĘTRZNEGO NR 43/2023
DYREKTORA SP ZZOZ W PRZASNYSZU Z DNIA 16.10.2023R.]

Opracowanie:

1) Marzena Rudzińska – Koordynator ds. dostępności komunikacyjno-informacyjnej:



2) Monika Krośnicka – Koordynator ds. dostępności architektonicznej:



3) Jan Paweł Leśniewski – Koordynator ds. dostępności cyfrowej:



Zatwierdził dn. 16.10.2023r.:

DYREKTOR
SP ZZOZ w Przasnyszu

mgr Zbigniew Makowski

Cel opracowania

Celem niniejszego opracowania jest analiza stanu dostępności w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu (dalej SP ZZOZ) osobom ze szczególnymi potrzebami oraz zaplanowanie działań w zakresie jej poprawy, wskazanie kierunków niezbędnych zmian i wdrażanie rozwiązań.

Dostępność to właściwość środowiska (przestrzeni fizycznej, rzeczywistości cyfrowej, systemów informacyjno-komunikacyjnych, usług), która pozwala osobom z trudnościami funkcjonalnymi (fizycznymi, poznawczymi) na korzystanie z niego na zasadzie równości z innymi.

Dla wielu osób jest warunkiem prowadzenia niezależnego życia oraz uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym kraju, społeczności lokalnej, szkoły czy miejsca pracy. Może być zapewniona głównie dzięki zastosowaniu dla nowych inwestycji projektowania uniwersalnego, którego celem jest ułatwienie życia wszystkim osobom, w tym osobom z niepełnosprawnościami.

Dostępność jest szczególnie istotna w systemie ochrony zdrowia ze względu na potrzebę dostosowania placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Zapewnienie dostępności wynika w szczególności z obowiązywania dwóch aktów prawnych:

1. Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U.2023 poz. 1440),
2. Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U.2022 poz. 2240).

Osoby ze szczególnymi potrzebami są rozumiane zgodnie z zakresem dostępności, który dotyczy np.:

- osób na wózkach inwalidzkich,
- osób poruszających się o kulach,
- osób o ograniczonej możliwości poruszania się,
- osób niewidomych i słabowidzących,
- osób z niepełnosprawnością słuchu,
- osób głuchoniewidomych,
- osób z zaburzeniami psychicznymi,
- osób z niepełnosprawnością intelektualną,
- osób starszych i osłabionych chorobami,
- kobiety w ciąży.
- osób z małymi dziećmi, w tym z wózkiem dziecięcym,
- osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego),
- osób o nietypowym wzroście,
- osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

DOSTĘPNOŚĆ ARCHITEKTONICZNA - ma duże znaczenie z punktu widzenia skuteczności działań służby zdrowia. Działania podejmowane w tym zakresie powinny zmierzać do prowadzenia prac adaptacyjnych w budynkach, a także w ich otoczeniu. Powinny również poprawiać dostępność gabinetów lekarskich oraz przystosowanie tych gabinetów oraz budynku do potrzeb pacjentów. Celem realizacji każdego projektu powinno być dążenie do osiągnięcia wymaganych parametrów.

DOSTĘPNOŚĆ CYFROWA - to standard, będący odpowiedzią na wykluczenie cyfrowe osób ze szczególnymi potrzebami. Polski system ochrony zdrowia przechodzi obecnie ewolucję cyfrową, coraz więcej usług w tym obszarze jest już dostępnych lub w najbliższych latach ma stać się dostępnych właśnie w postaci cyfrowej.

DOSTĘPNOŚĆ INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNA - obejmuje m. in. działania szkoleniowe dla pracowników medycznych i niemedycznych, służące wsparciu kompetencji w zakresie właściwej komunikacji, a także szkolenia podnoszące kwalifikacje personelu medycznego w zakresie obsługi narzędzi teleinformatycznych służących poprawie sytuacji pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

DOSTĘPNOŚĆ ORGANIZACYJNA - opiera się na zdefiniowaniu rozwiązań organizacyjnych, które podmiot powinien opracować w celu zapewnienia dostępności do świadczonych przez siebie usług osobom ze szczególnymi potrzebami. Działania podejmowane przez szpital powinny opierać się na sformułowaniu odpowiednich dokumentów organizacyjnych wskazujących w jaki sposób przygotowany jest na zapewnienie komfortu pobytu pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Analiza stanu dostępności

Ocena aktualnego stanu dostępności w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu dotyczyła dostępności architektonicznej, informacyjno-komunikacyjnej i cyfrowej w lokalizacji przy ulicy Sadowa 9.

Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w SPZZOZ w Przasnyszu odbywa się w oparciu o następujące budynki:

Budynek główny szpitala, tj.:

- Blok A - Oddział Psychiatryczny z pododdziałem detoksykacji, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Pediatriczny, Podstawowa Opieka Zdrowotna
- Blok B - Oddział Chorób wewnętrznych, Oddział Pediatriczny, Podstawowa Opieka Zdrowotna
- Blok C - Oddział Psychiatryczny z pododdziałem detoksykacji, Szkoła Jestem, Nocna Pomoc Lekarska
- Blok E - Poradnia okulistyczna, Poradnia Otolaryngologiczna, Rejestracja ogólna, Rentgenodiagnostyka, Pracownia Tomografii Komputerowej, Gabinet USG, Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Poradnia zdrowia psychicznego
- Blok F - Laboratorium analityczne, Poradnia medycyny pracy, Poradnia diabetologiczna, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Rehabilitacji, Oddział Okulistyczny, Oddział Chirurgiczny, Ośrodek Leczenia Uzależnień
- Blok G - SOR, Izba przyjęć, Poradnia rehabilitacyjna, Poradnia urologiczna, Centralna Sterylizatornia, Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi, Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Blok Operacyjny,
- Blok H - Poradnia kardiologiczna, Poradnia dla kobiet, Poradnia chorób nieinwazyjnych serca, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Rehabilitacji, Oddział Okulistyczny, Pododdział Urologiczny, Ośrodek Leczenia Uzależnień, Poradnia zdrowia psychicznego
- Blok J - Poradnia chirurgiczna, Poradnia ortopedyczna, Poradnia onkologiczna, SOR, Poradnia rehabilitacyjna, Poradnia chorób płuc, Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży, Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Pracownia Endoskopowa, Poradnia anestezjologiczna, Blok operacyjny
- Blok Ł-1 - Poradnia chorób piersi, Poradnia logopedyczna, Poradnia neurologiczna, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Rehabilitacji, Oddział Okulistyczny, Oddział Chirurgiczny, Ośrodek Leczenia Uzależnień
- Blok Ł-2 - SOR, Izba przyjęć, Poradnia rehabilitacyjna, Oddział Chorób wewnętrznych, Poradnia neonatologiczna, Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Blok Operacyjny
- Blok Ł-3 - ProMorte
- Patomorfologia – Transport sanitarny

Kuchnia z łącznikiem

Dział Rehabilitacji – Dział rehabilitacji dziennej, Rezonans Magnetyczny

Tabela 1.

Dostępność architektoniczna na podstawie art. 6 pkt 1) lit. a)-e) ustawy o dostępności

Minimalne wymagania obejmują:	Stan obecny	Uwagi
a) Zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków.	zapewniono	-
b) Instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych.	nie zapewnione w całości	zaplanowanie działania ujęto w planie
c) Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy.	nie zapewnione w całości	zaplanowanie działania ujęto w planie
d) Zapewnienie wstępu na teren szpitala osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2023r., poz. 100 z późn.).	zapewniono	-
e) Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób.	nie zapewnione w całości	zaplanowanie działania ujęto w planie

Plan działania w zakresie poprawy dostępności

L.p.	Przedsięwzięcie	Wymagania ogólne	Planowany termin	Odpowiedzialny
1.	Zlecenie firmie zewnętrznej wykonanie audytu dostępności architektonicznej, komunikacyjno-informacyjnej oraz cyfrowej.	Analiza wyników oraz sformułowanie zaleceń organizacyjnych.	do 2024r.	Dyrekcja Zakładu
2.	Łazienki dla osób ze szczególnymi potrzebami	Przystosowanie istniejącej łazienki na parterze w holu głównym szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami	do 2025r.	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych Dział Techniczny
		Sukcesywna wymiana brodzików na odpływy liniowe w łazienkach szpitalnych	do 2025r.	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych Dział Techniczny
3.	Podjazd dla osób niepełnosprawnych	Modernizacja podjazdu dla osób niepełnosprawnych w budynku Działu Rehabilitacji	po pozyskaniu środków finansowych	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych Dział Techniczny
4.	Komunikacja pionowa	Szkolenie personelu w zakresie transportu osób ze szczególnymi potrzebami	do 2024r.	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych

				Dział Techniczny
		Oznakowanie pierwszych i ostatnich stopni schodów taśmą czarno-żółtą	grudzień 2023r.	Dział Techniczny
5.	Komunikacja pozioma	Naprawa ubytków w podłogach	do czerwca 2024r.	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych Dział Techniczny
6.	Zdiagnozowanie potrzeb szpitala w zakresie sprzętu medycznego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami	Przeprowadzenie analizy potrzeb szpitala oraz zakupu sprzętu, tj.: -łóżko bariatryczne, -zakup tablicy tyflograficznej, -wózek tytanowy, -zakup poduszek do intubacji osób otyłych, -zakup wagi krzeselkowej, -robot rehabilitacyjny do terapii kończyn	2024r./2025r. „Projekt SOR” „Projekt Rehabilitacja”	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych
7.	Dostosowanie usług szpitala do mapy potrzeb zdrowotnych powiatu	Utworzenie obiektu opieki senioralnej /ZOL-u przystosowanego dla osób ze szczególnymi potrzebami - wyodrębnienie na Oddziale Chorób Wewnętrznych Opieki paliatywnej.	do 2025r. do końca 2023r.	Dyrekcja Zakładu Dyrekcja Zakładu

Tabela 2.

Dostępność cyfrowa na podstawie art. 6 pkt 2 ustawy o dostępności

Dostępność informacyjno-komunikacyjna na podstawie art. 6 pkt 3) lit. a)-d) ustawy o dostępności

Minimalne wymagania obejmują	Stan obecny	Uwagi
a)obsługę z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. 2023, poz. 20), lub przez wykorzystanie <u>zdalnego dostępu online do usługi tłumacza</u> przez strony internetowe i aplikacje. Standard zakłada między innymi wykorzystanie zdalnych środków komunikacji (poczta elektroniczna, sms, mms, komunikatory internetowe).	Zapewniono w części	Zaplanowano działania dot. zdalnego dostępu online do usługi tłumacza - ujęto w planie
b)instalacja urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących,	Nie zapewniono	Zaplanowane działania ujęto

w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia.		w planie
c)zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w języku polskim - migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania.	Nie zapewniono	Zaplanowano podjęcie działań w kolejnych latach
d)zapewnienie na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku.	Zapewniono	-

Plan działania w zakresie poprawy dostępności informacyjno-komunikacyjnej oraz cyfrowej

Lp.	Przedsięwzięcie	Wymagania ogólne	Planowany termin	Odpowiedzialny
1.	Informacja o dostępnych formach komunikacji	<p>Szpital umieszcza na swojej stronie internetowej oraz na czytelnej tablicy informacyjnej wewnątrz budynku szpitala informacje, z których mogą skorzystać pacjenci ze szczególnymi potrzebami.</p> <p>Należy opisać każdą formę komunikacji i grupę odbiorców.</p> <p>Szpital zapewnia materiały, instrukcje obsługi urządzeń i sposobów komunikowania się - również w formatach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością wzroku, słuchu.</p>	do 2025r.	<p>Pion informatyczny</p> <p>Koordinator ds. dostępności cyfrowej</p>
2.	<p>Oznaczenie: ciągów komunikacyjnych, punktów rejestracji, poradni - ułatwiające poruszanie się osobom z niepełnosprawnościami.</p> <p>Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynku szpitala co najmniej w sposób <u>wizualny, dotykowy</u></p>	<p>Aby ułatwić osobom z niepełnosprawnością wzroku poruszanie się w ciągach pieszych, warto wdrożyć takie rozwiązania jak np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>punktowe pismo dotykowe</u>: wykorzystuje ono alfabet, który pozwala zapisywać i odczytywać 	do 2025r. /pod warunkiem uzyskania finansowania zewnętrznego/	<p>Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych</p> <p>Dział Techniczny</p>

	i głosowy.	<p>teksty,</p> <ul style="list-style-type: none"> – <u>plany tyflograficzne</u> - są to mapy miejsc tworzone w formie dotykowej, – systemy TGSI - są to systemy nawigacji w przestrzeni (<u>głosowe systemy naprowadzające</u>), które obejmują oznaczenia wskaźnikowe, – tzw. płytki Braille'a, – elementy dotykowe, – systemy fakturowe, – ścieżki dotykowe. 		
3.	Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narzędzi mowy i słuchu.	<p>Zainstalowanie urządzeń technicznych np.: pętli indukcyjnych.</p> <p>Miejsca te należy oznaczyć odpowiednimi piktogramami.</p>	do 2025r. /pod warunkiem uzyskania finansowania zewnętrznego/	Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych Dział Techniczny
4.	Szkolenie personelu szpitala i kadry kierowniczej w zakresie potrzeb i oczekiwań osób ze szczególnymi potrzebami (m. in. w zakresie komunikacji przestrzennej).	Opracowanie i przeprowadzenie cyklu szkoleń dla personelu medycznego z zakresu komunikacji przestrzennej dla osób niewidomych i słabowidzących.	do 2025r.	Dyrekcja Zakładu
5.	Zapewnienie zdalnej usługi tłumacza migowego.	Umożliwienie korzystania z usługi tłumacza języka migowego dla osób ze szczególnymi potrzebami.	Zadanie to realizowane będzie w miarę możliwości i dostępnych środków finansowych do 2024r.	Koordynator ds. dostępności cyfrowej
6.	Dostosowanie strony internetowej do	Obecna strona internetowa Szpitala w Przasnyszu	Zadanie to realizowane	Koordynator ds. dostępności

	wymagań ustawy	www.szpitalprzasnysz.pl nie spełnia wymogów określonych w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Zastosowany CMS Joomla! z 2014r nie daje możliwości dalszej rozbudowy do wymaganego standardu WCAG2.1 bez nakładu finansowego.	będzie w miarę możliwości i dostępnych środków finansowych do 2025r.	cyfrowej
--	----------------	---	--	----------

MONITORING I KOORDYNACJA

Monitoring realizacji Planu prowadzony będzie przez Koordynatorów ds. dostępności. W ramach procesu monitoringu, Koordynatorzy ds. dostępności do (1 marca) każdego roku przygotowują sprawozdanie z realizacji planu działania za rok poprzedni.

Roczne raporty z realizacji Planu będą zatwierdzone przez Dyrektora SP ZZOZ w Przasnyszu na podstawie przygotowanego raportu rocznego. Koordynatorzy ds. dostępności mogą formułować wnioski w zakresie stanu realizacji działań wynikających z przyjętego planu i kierować je do właściwych komórek organizacyjnych.