

Analiza stanu dostępności w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łęczycy

Analiza stanu dostępności w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łęczycy osobom ze szczególnymi potrzebami oraz zaplanowanie działań w zakresie poprawy dostępności, wskazanie kierunków niezbędnych zmian i wdrażanie rozwiązań.

DOSTĘPNOŚĆ CYFROWA

art. 6 pkt 2 ustawy o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w zakresie dostępności cyfrowej należy spełnić wymagania określone w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych:

„1. Podmioty publiczne zapewniają dostępność cyfrową przez spełnienie przez ich stronę internetową lub aplikację mobilną wymagań określonych w załączniku do ustawy

2. Dostępność cyfrowa strony internetowej i aplikacji mobilnej polega na zapewnieniu ich funkcjonalności, kompatybilności, postrzegalności i zrozumiałości.

3. Wymagania określone w załączniku do ustawy uznaje się za spełnione, gdy podmiot publiczny zapewnia dostępność cyfrową z uwzględnieniem wymagań określonych w pkt 9, 10 i 11 normy EN 301 549 V2.1.2.”

Ocena stanu faktycznego:

1. ZOZ w Łęczycy posiada stronę internetową www spełniającą częściowo wymagania ww. ustawy.
2. ZOZ w Łęczycy posiada portal BIP.

Proponowane działania w celu dostosowania do wymagań ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych:

1. Dostosowanie strony internetowej oraz wszystkich dokumentów elektronicznych do wymagań ustawowych.

Dostępność informacyjno – komunikacyjna

art. 6 pkt 3 lit. a – d ustawy o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

Minimalne wymagania obejmują:	Stan obecny
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. z 2017 r. poz. 1824), lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje,	Nie zapewniono

b) instalację urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia,	Nie zapewniono
c) zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności – w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania,	Nie zapewniono
d) zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku.	Nie zapewniono

Proponowane działania w celu dostosowania do minimalnych wymagań zgodnie z ustawą o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami :

2. Dostosowanie treści zamieszczanych na stronie internetowej www informacji o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach szpitala) w postaci tekstu odczytywanego maszynowo oraz nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo.
3. Stworzenie wniosku o kontakt w formie jakiej oczekuje od szpitala osoba ze szczególnymi potrzebami.
4. Instalacja pętli indukcyjnej, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia.
5. Zdalny dostęp online do usługi tłumacza polskiego języka migowego (PJM) przez strony internetowe i aplikacje.
6. Umożliwienie obsługi osób ze szczególnymi potrzebami za pomocą poczty internetowej, MMS, SMS.

Dostępność architektoniczna

art. 6 ust. 1 lit. a-e ustawy o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

Zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków

Wejście/ wjazd na teren szpitala odbywa się przez bramę otwieraną przez portiera. Ciąg pieszo – jezdny utwardzony.

Przed głównym wejściem do szpitala oraz przed wejściem do SOR znajdują się miejsca parkingowe dla samochodów z których mogą korzystać osoby z niepełnosprawnościami. Odległość od miejsca parkingowego do wejścia głównego wynosi ok. 10 metrów. Istnieją bariery architektoniczne tj. krawężniki, nierówności. Stanowiska postojowe nie są zgodne z wymogami Standardu..

Dla pacjentów i osób towarzyszących w ZOZ Łęczycy dostępne są 3 wejścia do budynku:

1. Wejście główne
2. Wejście do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego
3. Wejście zapasowe (tzw. Letnie)

Przy każdym wejściu znajduje się podjazd dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Wejście główne

Drzwi rozwieralne przeszklone. Brak pasów kontrastowych. Nie mają progów. Klamka umieszczona na odpowiedniej wysokości, lecz o niewłaściwym kształcie. Drzwi kontrastowe względem elewacji budynku.

Schody zewnętrzne betonowe. Szerokość schodów oraz stopnie są zgodna ze standardami. Przy schodach zamontowane pochwyty skrajne i pośrednie. Brak oznaczeń kontrastowych pierwszego i ostatniego stopnia. Brak zaznaczenia początku i końca biegu schodowego.

Podjazd o nawierzchni betonowej o nachyleniu zgodnym z Standardami. Przy podjeździe znajdują się pochwyty po obu stronach. Pochwyty nie są zaokrąglone ani wydłużone poza płaszczyznę. Podjazd posiada krawężniki zapobiegające przed zsunięciem kółka wózka. Brak faktury ostrzegawczej przed pochylnią.

Po wejściu do wewnątrz budynku znajduje się duży hol i szatnia. Wydawane numerki w szatni nie są wypukłe.

Brak faktury kierunkowej prowadzonej do szatni.

W strefie wejściowej brak planu tyflograficznego rozkładu pomieszczeń szpitala.

Wejście do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Izby przyjęć.

Drzwi otwierane ręcznie, przy otwieraniu nie wymagają użycia dużej siły. Nie mają progów. Dostępne są także drzwi otwierane automatycznie z podjazdu dla samochodów. Drzwi przeszklone nie wyposażone w pasy kontrastowe. Kontrastowe względem elewacji budynku. Uruchamiane czujką ruchu. Przed drzwiami zamontowany jest przycisk przywoławczy na wysokości nie wyższej niż 1,4 m. Nie posiada opisu w Braille'u. Przed drzwiami zapewniona jest przestrzeń zgodna ze standardami. Szerokość korytarzy jest zgodna ze standardami.

W bezpośrednim sąsiedztwie wejścia do Izby przyjęć znajduje się rejestracja dla osób zgłaszających się do SOR, Poradni Chirurgicznej, Izby Przyjęć, NSPL, Poradni chorób naczyń.

Lada rejestracji umieszczona jest na jednej wysokości. Nie jest dostosowany dla osób poruszających się na wózku.

Rejestracja oświetlona jest światłem sztucznym. W pobliżu rejestracji znajduje się toaleta nie dostosowana dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Wejście zapasowe (Letnie)

Schody i podjazd.

Drzwi otwierane ręcznie, przy otwieraniu nie wymagają użycia dużej siły. Nie mają progów. Korytarz jest przestrzenny i prowadzi bezpośrednio do windy.

Podjazd o nawierzchni z kostki brukowej o nachyleniu zgodnym z Standardami. Przy podjeździe znajdują się pochwyty po obu stronach. Podjazd posiada krawężniki zapobiegające przed zsunieniem kółka wózka. Brak faktury ostrzegawczej przed pochylnią.

W budynku znajduje się winda, do której jest swobodne dojście. Jest zapewniona tzw. powierzchnia manewrowa przed kabiną dźwigu. Brak progu w wejściu do kabiny. W windzie brak informacji głosowej. Podświetlana jest cyfra informująca na którym piętrze znajduje się kabina. Panele sterujące na zewnątrz dźwigu jak i wewnątrz są na wysokości łatwo dostępnej dla osoby na wózku. Brak oznaczeń w alfabecie Braille'a. Lustro w kabinie znajduje się na nieodpowiedniej wysokości. Na każdej kondygnacji znajdują się numery pięter.

Klatka schodowa

Szerokość schodów wewnętrznych, wysokość stopni zgodna z wymogami Standardów Dostępności Szpitali.

Przy schodach zamontowane balustrady nie na każdym poziomie obustronnie.

Balustrada posiada pochwyty zamontowane tylko na jednej wysokości.

Na schodach brak faktury ostrzegawczej przed pierwszym i ostatnim stopniem. Brak oznaczeń kontrastowych pierwszego i ostatniego stopnia.

Budynek szpitala składa się z 6 kondygnacji. Na każdej kondygnacji, korytarze, wejścia na oddziały, do toalet nie mają progów co umożliwia bezpieczne przemieszczanie się osób ze szczególnymi potrzebami. Przed wejściem na oddziały zapewniona jest przestrzeń manewrowa dla osób poruszających się na wózkach.

W salach pacjenta przybory sanitarne nie są dostosowane dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Rejestracja do poradni specjalistycznych

Znajduje się na 1 piętrze szpitala. Dostęp windą lub schodami. Punkt rejestracji nie jest dostosowany dla osób ze szczególnymi potrzebami. Wysoki blat. Kontakt z rejestratorką utrudniony poprzez znajdujące się ochronne szyby. Na korytarzu znajdują się krzesła dla osób oczekujących co ogranicza swobodne i bezpieczne poruszanie się osób na wózkach.

Rejestracja nie jest wyposażona w pętlę indukcyjną, w system kolejkowy, nie posiada dostępu do tłumacza PJM.

W sąsiedztwie brak toalety przystosowanej dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy.

W szpitalu nie ma czytelnych informacji na temat rozmieszczenia pomieszczeń w sposób wizualny, dotykowy lub głosowy.

Tablica informacyjna na holu przy wejściu głównym także nie jest dostosowana dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Brak oznaczeń w alfabecie Brailła'e

Zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego

Brak opracowanych procedur wejścia na teren szpitala osoby niepełnosprawnej z psem asystującym.

Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób

W budynku znajdują się znaki wskazujące drogi ewakuacji w postaci piktogramów i strzałek kierunkowych nie dostosowane dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Brak wizualnego systemu ostrzegania.

Nie ma graficznego planu ewakuacji zlokalizowanego w ogólnodostępnej przestrzeni. Szpital nie posiada wizualnego systemu ostrzegania. Nie zapewnia krzeseł ewakuacyjnych.

W budynku nie ma oznaczeń w alfabecie Breille'a.

Nie zastosowano bezpośredniego ani zdalnego dostępu do tłumacza języka migowego

p.o. **DYREKTORA**
Zespołu Opieki Zdravotnej w Łęczycy

lek. Łukasz Michalak