

# **Plan działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami**

## **Aktualizacja**

Nazwa podmiotu: Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach  
Aktualizacja: **02.01.2024 r.**  
Dokument aktualizował: **Zespół ds. dostępności**

*Podstawa prawna: art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240 (z późn. zmianami)).*

Lp	Zakres działania	Realizujący zadania wynikające z art. 6 ustawy	Sposób realizacji	Termin
10	Przeprowadzenie wstępnego audytu architektoniczno-organizacyjno-cyfrowego na potrzeby modernizacji IP i AOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Zastępca Dyrektora</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Wybranie firmy do przeprowadzenia audytu</li> <li>2) Przygotowanie raportu z audytu</li> </ol>	Do 31.12.2024
11	Przeprowadzenie audytu cyfrowego strony www szpitala	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordynator ds. dostępności;</li> <li>▪ Administrator systemów informatycznych</li> </ul>	Wybranie firmy do audytu	Do 31.12.2025
12	Wspieranie osób ze szczególnymi potrzebami do dostępności w zakresie architektonicznym, cyfrowym, informacyjno-komunikacyjnym.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordynator ds. dostępności;</li> <li>▪ Zespół ds. dostępności;</li> </ul>	1) Działania mające na celu zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, wynikające z zapisów art. 6 ustawy o dostępności.	Na bieżąco
13	Aktualizacja planu działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zespół ds. dostępności</li> <li>▪ Koordynator ds. dostępności.</li> <li>▪ Dyrektor Szpitala</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aktualizowanie planu działania</li> <li>2) Zatwierdzenie przez Dyrektora</li> </ol>	Do 31.01.2024
14	Dojście do budynku	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Zbudowanie zgodnych z przepisami ciągów pieszych prowadzących do budynku od frontowej strony budynku</li> <li>2) Budowa pochylni zewnętrznej</li> </ol>	Do 31.12.2027
15	Oznakowania, wyposażenie i informację w windzie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	1) Montaż informacji wizualnej wskazującej umiejscowienie windy na każdej kondygnacji	Do 31.12.2027


16	Wejście do budynku od strony Izby Przyjęć	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Drzwi zewnętrzne należy skontrastować kolorystycznie względem elewacji (ściany) budynku</li> <li>2) Montaż dzwonka przywoławczego na drzwiach wejściowych Izby Przyjęć z możliwością</li> </ol>	Do 31.12.2025
			<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Montaż systemu fakturowego doprowadzającego do panelu zewnętrznego windy i sal chorych (ścieżka dotykowa wykonana z metalowych kótek i linii zlokalizowanych na podłodze)</li> <li>3) Kolorystyczne skontrastowanie z otoczeniem drzwi windy wraz z ich obramowaniem oraz panelem zewnętrznym.</li> <li>4) Informacja głosowa informująca o nazwie poziomu (obecnie jest to tylko numer piętra), na którym zatrzymuje się winda, a także o kierunku jazdy: „winda jedzie w górę” oraz „winda jedzie w dół”</li> <li>5) Kontrast kolorystyczny panelu wewnętrznego z przyciskami względem tła</li> <li>6) Zmiana koloru przycisku wyjścia na zielony oraz wystający o 5 mm ponad pozostałe przyciski.</li> <li>7) Zmiana koloru przycisku alarmu na żółty.</li> <li>8) Wyposażenie windy w składane siedzenie</li> </ol>	Do 31.12.2026

			<p>prowadzenia wideorozmowy</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Zmiana wycieraczki materiałowej za wejściem na mniejszą, która nie zakrywa pół uwagi</li> <li>4) Wycieraczki przed drzwiami wejściowymi – metalowa i za drzwiami – gumowa mają otwory większe niż 1 cm.</li> <li>5) Montaż wycieraczek systemowych zewnętrznych i wewnętrznych</li> </ol>	<p>Do 31.12.2024</p> <p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2026</p>
17	Schody	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Montaż przed każdym pochwytem tabliczki z informacją w alfabecie Braille'a na którym piętrze znajduje się dana osoba</li> </ol>	<p>Do 31.12.2025</p>
18	Rejestracja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Przystosowanie lady w rejestracji dla potrzeb osób na wózkach. *SDS 52,54</li> <li>2) Dostosowanie oświetlenia w rejestracji do wymagań.</li> <li>3) W rejestracji należy zamieścić informację o dostępie do tłumacza migowego</li> <li>4) Ościeżnice w rejestracji należy odznaczyć kolorem żółtym w stosunku do ścian.</li> <li>5) Zbudowanie strefy oczekiwania *SDS 53</li> <li>6) Strefa pracownika rejestracji wymaga dostosowania do wymagań pracowników niepełnosprawnych (w tym na wózku)</li> <li>7) Przygotowanie stanowisk dla</li> </ol>	<p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2024</p> <p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2026</p>

			<p>pacjentów stabilizujących wyposażonych w oświetlenie punktowe, pomoce optyczne, syntezator mowy, urządzenie do rozpoznawania i czytania tekstu drukowanego. Stanowisko to powinno także umożliwiać korzystanie osobom, które potrzebują skupienia i wyciszenia. SDS 54</p>	Do 31.12.2026
<b>19</b>	<p>Informowanie o rozkładzie przestrzennym</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Podwykonawca</li> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Budowa ścieżek fakturowych do tablic tyflograficznych</li> <li>2) Udosłupnienie na stronie internetowej narzędzia w postaci pliku dźwiękowego z informacją o rozmieszczeniu pomieszczeń na każdej kondygnacji</li> <li>3) Montaż systemu kolorowych linii informacyjnych na podłogi</li> <li>4) Montaż na każdej kondygnacji graficznego planu ewakuacji, w tym z oznaczeniami w języku Braille'a</li> <li>5) Zakup tablic z dużymi numerami kondygnacji na każdy z poziomów budynku</li> </ol>	<p>Do 31.12.2025</p> <p>Do 31.12.2026</p> <p>Do 31.12.2025</p> <p>Do 31.12.2027</p> <p>Do 31.12.2025</p>
<b>20</b>	<p>Pies przewodnik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Umieszczenie piktogramu na wejściu i przy wejściu informującego o możliwości wejścia z psem przewodnikiem.</li> <li>2) Zakup misek na wodę na każdej kondygnacji</li> <li>3) Wprowadzenie zapisu w</li> </ol>	<p>Do 31.12.2024</p> <p>Do 31.12.2024</p>

			procedurze 285 I		30.06.2024
			4) Szkolenie z postępowania z psem asystującym		31.12.2025
21	Utworzenie procedury	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> </ul>	1) Utworzenie procedury zawierającej wniosek o zapewnienie dostępności oraz postępowania skargowego przed Prezesem Zarządu PFRON		30.06.2024
22	Szkolenia z dostępności	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> </ul>	1) Określenie potrzeb szkolenia z zakresu dostępności z uwzględnieniem nowych pracowników	Na bieżąco	
23	Drzwi szklane	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> </ul>	1) Oklejenie wszystkich szklanych drzwi na dwóch poziomach kolorem żółtym kontrastującym		31.12.2025
24	Urządzenia gaśnicze	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dyrektor</li> <li>▪ Kierownik DIRE</li> <li>▪ Inspektor BHP</li> </ul>	1) Oznaczenie urządzeń gaśniczych kolorem żółtym kontrastującym		31.12.2025
25	Opis działalności Szpitala w języku migowym	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Koordynator ds. dostępności</li> <li>▪ Informatyk</li> <li>▪ Podwykonawca</li> </ul>	1) Strona internetowa musi posiadać nagranie w języku migowym, które opisuje zakres działalności szpitala, dostępność oraz jej ograniczenia		31.12.2025

\*SDS – Standard dostępności szpitali ( numer oznacza stronę, na której opisano wymagania)

<b>Aktualizację sporządzili:</b>	<b>Aktualizację zatwierdził:</b>
Zespół ds. dostępności <b>KOORDYNATOR</b> ds. dostępności  <b>mgr Elżbieta Moskwa</b>	Dyrektor Szpitala  <b>D Y R E K T O R</b>
Data: 02.01.2024 r.	Data: 02.01.2024 r.      Podpis:

lek. med. Joanna Niestrój-Ostrowska