Deklaracja dostępności strony internetowej

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli zobowiązuje się zapewnić dostępność swojej strony internetowej zgodnie z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Oświadczenie w sprawie dostępności ma zastosowanie do Strony Internetowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli.

Data publikacji strony: **2025-01-17**.
Data ostatniej istotnej aktualizacji: **2025-01-17**.
Data sporządzenia deklaracji: **2025-01-17**
Deklarację sporządzono na podstawie badania przeprowadzonego przez podmiot zewnętrzny: **Rostar.pl - Agencja Interaktywna**

Informacje zwrotne i dane kontaktowe

W przypadku problemów z dostępnością strony internetowej prosimy o kontakt. Osobą kontaktową jest dyrektor Andrzej Komsa lub w razie nieobecności zastępca dyrektora Zofia Jurkowska. Adres poczty elektronicznej sekretariat@e-spzoz.eu .
Kontaktować można się także dzwoniąc na numer telefonu lub fax 15 842 10 17 .

Tą samą drogą można składać wnioski o udostępnienie informacji niedostępnej oraz składać skargi na brak zapewnienia dostępności.

Każdy ma prawo do wystąpienia z żądaniem zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej lub jakiegoś ich elementu. Można także zażądać udostępnienia informacji za pomocą alternatywnego sposobu dostępu, na przykład przez odczytanie niedostępnego cyfrowo dokumentu, opisanie zawartości filmu bez audiodeskrypcji itp. Żądanie powinno zawierać dane osoby zgłaszającej żądanie, wskazanie, o którą stronę internetową lub aplikację mobilną chodzi oraz sposób kontaktu. Jeżeli osoba żądająca zgłasza potrzebę otrzymania informacji za pomocą alternatywnego sposobu dostępu, powinna także określić dogodny dla niej sposób przedstawienia tej informacji. Podmiot publiczny powinien zrealizować żądanie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia z żądaniem. Jeżeli dotrzymanie tego terminu nie jest możliwe, podmiot publiczny niezwłocznie informuje o tym wnoszącego żądanie, kiedy realizacja żądania będzie możliwa, przy czym termin ten nie może być dłuższy niż 2 miesiące od dnia wystąpienia z żądaniem. Jeżeli zapewnienie dostępności cyfrowej nie jest możliwe, podmiot publiczny może zaproponować alternatywny sposób dostępu do informacji. W przypadku, gdy podmiot publiczny odmówi realizacji żądania zapewnienia dostępności lub alternatywnego sposobu dostępu do informacji, wnoszący żądanie możne złożyć skargę w sprawie zapewniana dostępności cyfrowej strony internetowej lub elementu strony internetowej. Po wyczerpaniu wskazanej wyżej procedury można także złożyć wniosek do Rzecznika Praw Obywatelskich.

Strona internetowa jest zgodna z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych.

Dostępność architektoniczna

Analiza dotycząca oceny dostępności architektonicznej siedziby zakładu dla osób ze szczególnymi potrzebami stan na 20.03.2025r.

W odniesieniu do wskazań Ustawy z dnia 19 lipca 2019 o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (dalej Ustawa) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli ul. Kwiatkowskiego 2 przestawia stan dostępności architektonicznej budynku zakładu.

1. Opis sytuacji

A. Wejścia do budynku. Do budynku prowadzi 5 wejść:
Wejście główne od ulicy Kwiatkowskiego – prowadzą do niego szerokie schody podzielone w środku wzdłuż barierką służącą do podtrzymywania przy wchodzeniu i schodzeniu. Schody komunikują poziom gruntu z poziomem posadowienia I-szego poziomu obiektu - różnica poziomów to około 1,3 m.

Obok schodów zlokalizowany jest podjazd dla osób z niepełnosprawnościami poruszających się na wózkach. Podjazd ten, wykonany zgodnie z zasadami sztuki, niweluje wskazaną wyżej różnicę poziomów ale pomimo, iż formalnie umożliwia dostęp osobom z niepełnosprawnościami, to jednak stwarza okresowo problemy komunikacyjne, ze względu na jego konstrukcję (długość około 30 m), co sygnalizowały w ostatnim czasie osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich lub ich opiekunowie. Pokonanie tego podjazdu przez osoby z niepełnosprawnościami wymagało w niektórych sytuacjach wsparcia drugiej osoby.

Do wejścia głównego prowadzą podwójne drzwi, za którymi znajduje się wiatrołap a następnie przestronny hol I-go poziomu.
Drzwi do wejścia głównego nie otwierają się automatycznie. Możliwe jest otwarcie ich ręcznie z pozycji wózka dla osób z niepełnosprawnościami, ale jest to uciążliwe, gdyż wymaga cofnięcia się osoby na wózku w chwili otwierania drzwi.

Po dostaniu się osób z niepełnosprawnościami (na wózkach inwalidzkim lub poruszających się bez wózków przy pomocy np. kul/lasek inwalidzkich) poza drzwi wejściowe, na I-szy poziom (portiernia- w której można uzyskać potrzebne informacje między innymi gdzie znajduje się dane pomieszczenie, administracja, dział diagnostyczny, rejestracja aos, niektóre poradnie specjalistyczne, rehabilitacja ambulatoryjna), konieczne jest, w przypadku potrzeby skorzystania z windy, przemieszczanie się tych osób korytarzem (około 30 metrów) do windy zlokalizowanej w drugim skrzydle budynku w pobliżu wejścia tylnego (rehabilitacja ambulatoryjna). Winda ta komunikuje poziom I-szy z poziomem II-gim (rehabilitacja stacjonarna). Z działu rehabilitacji stacjonarnej pacjent

przemieszcza się korytarzem do działu medycyny pracy, oraz dalej do rejestracji poz i gabinetów lekarskich poz (około 13 m) jak również do gabinetów lekarskich poradni specjalistycznych. Winda jest dostępna dla wszystkich osób. Jest ona dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, głownie z niepełnosprawności fizycznymi, jednak dostosowanie to w odniesieniu do aktualnych wymogów jest niepełne.

Planowane rozwiązanie korygujące uciążliwości:

Instalacja drugiej windy dla osób z niepełnosprawnościami w zakresie głównego wejścia do budynku od ulicy Kwiatkowskiego, komunikującej poziom gruntu, na którym posadowiony jest chodnik prowadzący do schodów z poziomem I-szej kondygnacji oraz dalej z poziomem II-giej kondygnacji jak również instalacja drzwi rozsuwanych automatycznie w obrębie wejścia głównego. Istniejący podjazd dla osób z niepełnosprawnościami pełnił będzie wówczas rolę alternatywną, np. na wypadek awarii windy. Powyższe usprawni sposób poruszania się osób z niepełnosprawnościami na wózkach inwalidzkich jak i poruszających się bez konieczności korzystania z wózków w tym np. za pośrednictwem kul/lasek inwalidzkich.

Wejście boczne, znajduje się po prawej stronie od wejścia głównego do budynku, użytkowane jest sporadycznie pełni role, między innymi wyjścia ewakuacyjnego - prowadzą do niego szerokie schody ośmiostopniowe. Wejście nie jest dostosowane do korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami.

Wejście od strony patio – prowadzą do niego pięciostopniowe schody. Obok schodów, wzdłuż ściany budynku zlokalizowany jest podjazd dla osób z niepełnosprawnościami oraz poruszających się na wózkach.

Wejście boczne z prawej strony budynku – jest to wejście służbowe dla personelu zakładu – prowadzą do niego schody pięciostopniowe, wejście nie jest dostosowane do korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami.

Wejście tylne do budynku (dedykowane dla pacjentów korzystających ze świadczeń rehabilitacyjnych ale użytkowane przez wszystkie osoby w tym pracowników) – prowadzą do niego czterostopniowe schody. Obok schodów, wzdłuż ściany budynku zlokalizowany jest podjazd dla osób z niepełnosprawnościami w tym poruszających się na wózkach (różnica poziomów około 1 m). Drzwi do wejścia tylnego otwierają się automatycznie.
Za tylnym wejściem po lewej stronie znajduje się winda wspomniana w części „wejście główne” opracowania, zapewniająca dostęp z kondygnacji I-szej na II-gą.

B. Parkingi. Przed wejściem głównym do budynku znajduje się parking z ośmioma miejscami parkingowymi, w tym trzy miejsca dla osób z niepełnosprawnościami. W najbliższym otoczeniu budynku znajduje duża ilość dodatkowych miejsc parkingowych w tym przy tylnym wejściu do budynku znajdują się dwa miejsca dla osób z niepełnosprawnościami.

C. Konstrukcja schodów wewnętrznych. Budynek jest jednopiętrowy z częściowym podpiwniczeniem. Na piętro budynku prowadzą schody zlokalizowane w holu głównym oraz schody przy wejściu tylnym do budynku w części właściwej dla świadczeń rehabilitacyjnych. Schody są wyposażone w odpowiednie barierki ułatwiające pokonywanie poziomów.

D. Sanitariaty. W budynku znajduje się 14 W budynku znajduje się 14 sanitariatów dostępnych dla pacjentów. Obecnie niektóre z nich są remontowane w celu dostosowania ich do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

E. Infrastruktura dotycząca możliwości wejścia psa asystującego osobie z niepełnosprawnością (niewidomej). Infrastruktura wejścia głównego (część A opisu) pozwala na wejście z psem asystującym / psem przewodnikiem. Istnieją warunki aby pies mógł być pozostawiony pod opieką personelu zakładu, a osoba z niepełnosprawnością poruszała się po budynku korzystając z pomocy innego personelu. Jednakże możliwe jest to tylko po zwróceniu się przez osobę z niepełnosprawnością do właściwego personelu (osoba dozorująca, portier) zapotrzebowania na taką opiekę.

F. Możliwość dostępu osób z niepełnosprawnościami do pomieszczeń wewnątrz budynku. W budynku jest zapewniona możliwość dostępu osób z niepełnosprawnością, w tym osób poruszających się na wózkach, do wszystkich pomieszczeń, w których wykonywane są czynności medyczne oraz do większości pomieszczeń gospodarczych (za wyjątkiem piwnic).

G. Informacje o rozkładzie pomieszczeń. W budynku znajdują się informacje o rozkładzie pomieszczeń prezentowane w sposób wizualny na tablicach informacyjnych. Mogą one jednak trudno dostępne dla osób z niepełnosprawnościami w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich z poziomu właściwego dla wózka inwalidzkiego oraz dla osób niedowidzących (co sygnalizowali niektórzy pacjenci).
Planowane rozwiązanie korygujące uciążliwości:

Instalacja urządzeń umożliwiających dostęp osób z niepełnosprawnościami, w tym niedowidzących do informacji o rozkładzie pomieszczeń.

H. Informacja o drogach ewakuacji. Na ścianach korytarzy znajdują się oznaczenia, które wskazują drogę ewakuacji z budynku. Mogą być one jednak trudno dostępne dla osób poruszających się na wózkach, z poziomu właściwego dla wózka inwalidzkiego oraz dla osób niedowidzących. Potencjalna ewakuacja wymagać może wsparcia drugiej osoby.
Planowane rozwiązanie korygujące uciążliwości:

Instalacja stosownych urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami zorientowanie się we własnym zakresie co do dróg ewakuacji;

I. Infrastruktura ułatwiająca osobom niedosłyszącym komunikowanie się. Zakład nie posiada pętli indukcyjnych.

J. Oznaczenia w alfabecie Brajlla. W budynku nie ma oznaczeń w alfabecie Brajlla (z wyjątkiem windy) ani oznaczeń kontrastowych w druku powiększonym dla osób niewidomych i słabo widzących.

Planowane rozwiązanie korygujące uciążliwości w zakresie I i J powyżej:

Instalacja stosownych urządzeń ułatwiających osobom z niepełnosprawnościami komunikowanie się i odbiór informacji.

I. ODNIESIENIE CO DO KORELACJI STANU FAKTYCZNEGO ZE WSKAZANIAMI USTAWY (ART. 6 USTAWY)

Sytuacja przedstawia się następująco:

W zakresie dostępności architektonicznej:

a) zapewnienie wolnych od barier przestrzeni poziomych i pionowych

- spełnione z ograniczeniami – stan ten wymaga poprawy poprzez dokonanie pełnego dostosowania bez ograniczeń.

b) instalacja urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyjątkiem pomieszczeń technicznych.

- spełnione z ograniczeniami – stan ten wymaga pełnego dostosowania eliminującego ograniczenia

c) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy

- częściowo spełniony – wymaga to szerszego dostosowania.

d)zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego

- spełniony

e) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób

- spełniony częściowo przy udziale innych osób .

II. **ZAPEWNIENIE DOSTĘPU ALTERNATYWNEGO** – w zakresie, w którym nie są spełnione określone wymagania Ustawy, SPZOZ **zapewnia dostęp alternatywny (art. 7 Ustawy)** poprzez wsparcie innej osoby/innych osób, wsparcie techniczne oraz poprzez czasowe wprowadzenie organizacji pozwalającej osobom ze szczególnymi potrzebami realizacje potrzeb w niezbędnym zakresie.

Analiza dotycząca oceny dostępności informacyjno-komunikacyjnej siedziby zakładu dla osób ze szczególnymi potrzebami

stan na 20.03.2025r.

W odniesieniu do wskazań Ustawy z dnia 19 lipca 2019 o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (dalej Ustawa) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli ul. Kwiatkowskiego 2 przestawia **stan dostępności informacyjno-komunikacyjnej** budynku zakładu.

W odniesieniu do wskazań (art. 6 pkt 3 Ustawy) przedstawia się następująco:

- *w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej*

A) obsługę z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy a dn. 19 sierpnia 2011 o języku migowym i innych środkach komunikowania się:
- *korzystanie z poczty elektronicznej* - spełnione
- *przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych* - nie spełnione

- *komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych* - nie spełnione
- możliwość *przesyłania faksów*, - spełnione
- *strony internetowe spełniające standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych* – spełnione

lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu on-line do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje – niedostępne,

B) instalację urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabo słyszących w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia – niedostępne

C) zapewnienie na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym, w formie określonej w tym wniosku – dostępne lub ograniczony dostęp w zależności od treści wniosku.

Dostęp alternatywny – w zakresie, w którym nie są spełnione określone wymagania Ustawy w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej, SPZOZ zapewnia dostęp alternatywny (art. 7 Ustawy) poprzez wsparcie innej osoby, wsparcie techniczne oraz poprzez wprowadzenie organizacji pozwalającej osobom ze szczególnymi potrzebami realizacje potrzeb w niezbędnym zakresie.

Obecnie w zakładzie odbywają się prace dostosowawcze budynek do standardów dostępności dla osób niepełnosprawnych tj. :

- remont toalet ,
- budowa windy zewnętrze przy wejściu głównym oraz remont schodów zewnętrznych oraz pochylni,
- dostosowanie schodów wewnętrznych „głównych” łączących parter z pierwszym piętrem,
- wymiana drzwi do gabinetów oraz w ciągach komunikacyjnych,
- wykonanie kontrastowania oraz linii naprowadzających na korytarzach,
- zakup przenośnych pętli indukcyjnych,
- montaż planów tyflograficznych.

Link do strony internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich:

https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznik-praw-pacjenta