

Zasady zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w szpitalu Wojewódzkim. im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie

1. Cel procedury

Celem procedury jest określenie sposobów zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w Szpitalu Wojewódzkim im. Św. Łukasza SP ZOZ (dalej jako: Szpital) w sposób zapewniający im komfort i bezpieczeństwo, na zasadzie równości z innymi osobami.

2. Zakres stosowania

Niniejsza procedura obowiązuje w całym szpitalu przez pracowników szpitala w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami.

3. Definicje

Osoba ze szczególnymi potrzebami- osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami. Osoby ze szczególnymi potrzebami są rozumiane m.in. jako: osoby z niepełnosprawnością ruchu (np. poruszające się na wózkach, o kulach i balkonikach), osoby z niepełnosprawnością wzroku (niewidome i słabowidzące), osoby z niepełnosprawnością słuchu (głuche i niedosłyszające), osoby głuchoniewidome, osoby z niepełnosprawnością intelektualną, osoby z doświadczeniem kryzysu psychicznego, osoby starsze i osłabione chorobami, osoby z nadwagą, kobiety w ciąży, osoby z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi, osoby mające trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego), osoby z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem, osoby niskorosłe, inne osoby ze szczególnymi potrzebami.

Bariera- przeszkoda lub ograniczenie architektoniczne, cyfrowe lub informacyjno-komunikacyjne, które uniemożliwia lub utrudnia osobom ze szczególnymi potrzebami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

Dostępność- możliwość korzystania przez osoby ze szczególnymi potrzebami z oferty Szpitala w sposób możliwie pełny, trwały i na równi z innymi osobami.

Koordinator ds. dostępności- wyznaczona przez Dyrektora osoba, której zadaniem jest wspieranie działań na rzecz zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, współpracuje z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych w zakresie wdrażania zasad dostępności oraz monitoruje ich realizację.

4. Opis przebiegu działań

1) Sposoby komunikowania się osób ze szczególnymi potrzebami ze Szpitalem

a) Powołano koordynatora ds. Dostępności – P. Wioletta Pierzchała tel. kontaktowy – 14 6313202

Określono podstawowe działania jakie Szpitala podjął w celu zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności architektonicznej, komunikacyjnej i cyfrowej.

Każda osoba zatrudniona w szpitalu, ma obowiązek udzielenia wszelkiej pomocy osobom ze szczególnymi potrzebami przebywającym na terenie szpitala oraz zwracającym się z prośbą o wsparcie drogą telefoniczną, listowną czy mailową.

Zgłoszenia można dokonać w następujący sposób:

- drogą mailową na adres: wpierzchala@lukasz.med.pl
- listownie na adres siedziby Szpitalu korzystając np. ze wzoru wniosku stanowiącego załącznik do niniejszej procedury.
- składając wniosek w Kancelarii Ogólnej Szpitala

Wniosek o zapewnienie dostępności Osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy, mają prawo wystąpić do placówki z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej. Wzór wniosku o zapewnienie dostępności stanowi załącznik n 1 do niniejszej procedury i jest dostępny:

b) Każdy pracownik szpitala zobowiązany jest do udzielenia niezbędnej pomocy osobom ze szczególnymi potrzebami przebywającym na terenie szpitala, kierując się empatią oraz z poszanowaniem niezależności i godności tych osób. W miarę potrzeby dostarczenia/ udostępnienia sprzętu medycznego/ urządzenia osobie ze szczególnymi potrzebami

ułatwiającego dostępność oraz zapoznania się z deklaracją dostępności szpitala zamieszczoną na stronie internetowej i w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP).

W każdej sytuacji wymagającej wsparcia personel może kontaktować się z Koordynatorem ds. dostępności:

- tel.wew. 5202 ,
- e-mail: wpierzchala@lukasz.med.pl

c) każda osoba, a zwłaszcza osoba ze szczególnymi potrzebami wchodząca na teren Szpitala może uzyskać w dni robocze od godz. od 7.00 do godz. 14. 35 od pracownika Punktu Informacyjnego- asystenta (w razie jego nieobecności od pracownika Rejestracji Ogólnej), a w dni robocze po godz. 14.35 , oraz w święta i w dni wolne od pracy całodobowo od pracownika Ochrony wszelkie informacje o rozkładzie pomieszczeń w Szpitalu i możliwościach dotarcia do wskazanego przez nią punktu / pomieszczenia.

d) Osoby wskazane w pkt. c) widząc osobę ze szczególnymi potrzebami, która przybyła do Szpitala i/lub zwróciła się do niego o pomoc, przeprowadza wstępną, ogólną rozmowę w celu ustalenia charakteru sprawy i udziela koniecznych informacji, które pomogą dotrzeć jej do określonej komórki organizacyjnej w Szpitalu.

e) Pracownik Ochrony Szpitala, w sytuacjach wyjątkowych czyli wówczas, kiedy osoba ze szczególnymi potrzebami z powodu nagłego przypadku nie zgłosiła wcześniej prośby o udzielenie wsparcia w postaci osoby asystującej, powiadamia o takiej konieczności Koordynatora ds. Dostępności.

f) Osoba wskazana w pkt. e) powiadamia pracownika transportu wewnętrznego lub pracownika rejestracji o oddelegowaniu go na czas potrzebny osobie ze szczególnymi potrzebami do załatwienia sprawy w Szpitalu.

g) W przypadku, kiedy osoba ze szczególnymi potrzebami była już wcześniej umówiona w konkretnej sprawie i zgłosiła chęć skorzystania z określonego wsparcia w Szpitalu, wówczas wcześniej wyznaczony pracownik Szpitala (punktu informacyjnego/ rejestracji lub transportu wewnętrznego) zobowiązany jest czekać na osobę ze szczególnymi potrzebami o umówionej godzinie przy wejściu do Szpitala.

h) Osoby z ograniczoną możliwością samodzielnego poruszania się mogą skorzystać z wózków inwalidzkich dostępnych w holu głównym szpitala przy Rejestracji do poradni specjalistycznych. Prośby o skorzystanie z wózka inwalidzkiego realizowane są na bieżąco bez konieczności wcześniejszego zgłaszania. Pracownik rejestracji wypożycza osobie ze szczególnymi potrzebami wózek inwalidzki na czas niezbędny do załatwienia sprawy w Szpitalu.

i) osoba ze szczególnymi potrzebami, w każdym przypadku, w którym wystąpi problem z dostępnością strony www.lukasz.med.pl może zwrócić się do Szpitala z wnioskiem o zapewnienie dostępu alternatywnego.

j) istnieje możliwość korzystania przez osobę ze szczególnymi potrzebami z pomocy psa asystującego/przewodnika na terenie szpitala. Należy postępować zgodnie z wewnętrznymi procedurami w tym zakresie.

k) budynki Ośrodka Zdrowia Psychicznego oraz Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia oraz komórki organizacyjne szpitala oznaczone są znacznikami dla osób z niepełnosprawnością wzroku – znacznikami głosowymi TOTUPOINT. Znaczniki pozwalają zlokalizować słuchem najważniejsze punkty w przestrzeni budynków oraz wejścia do nich. Link do spisu wszystkich znaczników oraz dostęp do ich treści znajduje się na stronie internetowej szpitala: oraz w kartach darmowej aplikacji TOTUPOINT, z której można skorzystać na urządzeniu mobilnym (np. smartfonie).

2. Obsługa i komunikacja z osobami ze szczególnymi potrzebami:

1) W zakresie obsługi osób z niepełnosprawnością wzroku i pozostałych osób mających problemy z widzeniem:

a) po wejściu osoby z zaburzeniami wzroku do placówki, pracownik (w przypadku wcześniejszego zgłoszenia skorzystania z pomocy) powinien podejść do niego, przedstawić się z imienia, nazwiska oraz pełnionej funkcji i zapytać, w czym może pomóc, należy pamiętać, aby:

- nie podchodzić i nie zagadywać osoby od tyłu, ponieważ obracając się w kierunku rozmówcy, może on stracić orientację w przestrzeni, w której się znajduje,
- po ustaleniu rodzaju sprawy, którą chce osoba ze szczególnymi potrzebami, należy poinformować go o aktualnej sytuacji w placówce i/lub kolejnych działaniach

(np. o liczbie osób oczekujących, odprowadzeniu na miejsce oczekiwania i zapewnieniu, że wraz z nadejściem kolejki pracownik podejdzie do niego i pomoże w dojściu do stanowiska),

- w przypadku osób poruszających się przy pomocy białej laski, pracownik może zaproponować chwycenie się przez osobę ze szczególnymi potrzebami jego łokcia, stając się w ten sposób przewodnikiem,
- przewodnik powinien precyzyjnie poinformować o zbliżających się przeszkodach (np. „schody w górę”; samo słowo „uwaga” nie nakreśli osobie niewidomej lub słabowidzącej obrazu przeszkody, a tym samym nie wywoła odpowiedniej reakcji z jej strony),
- nakierowując w dojściu do stanowiska osobę słabowidzącą, ale poruszającą się samodzielnie, najlepiej jest iść przed nią, umożliwiając w ten sposób śledzenie konturów sylwetki.

b) pracownik odpowiedzialny za realizację danej usługi, pyta osobę ze szczególnymi potrzebami o preferencje w zakresie formy obsługi i udostępniania dokumentów (np. dokumenty drukowane z powiększoną czcionką),

c) podczas wizyty/badania/rozmowy z osobą z dysfunkcją wzroku, personel medyczny powinien pamiętać, że:

- stosowanie języka niewerbalnego, np. potakiwanie głową, może nie zostać przez osobę z niepełnoprawnością wzrokową odczytane; zamiast tego należy stosować różne potwierdzenia głosowe, np. używać słowa „rozumiem” jako potwierdzenie, że osoba obsługująca aktywnie słucha rozmówcy,
- informować na bieżąco osobę ze szczególnymi potrzebami o wykonywanych czynnościach, np. o uzupełnianiu dokumentacji medycznej, przygotowywaniu sprzętu itd.
- udzielać precyzyjnych informacji w zakresie dalszego postępowania (osoba z niepełnosprawnością wzrokową może nie być w stanie przeczytać karty informacyjnej);

2) W zakresie obsługi osób z niepełnosprawnością słuchu i osób z trudnościami w komunikowaniu się:

- a) obsługa osób z dysfunkcjami słuchu powinna odbywać się w warunkach możliwie pozbawionych hałasu, najlepiej w osobnym pomieszczeniu; jeśli takie pomieszczenie nie zostało wydzielone, można zaproponować skorzystanie ze stanowiska oddalonego od źródeł hałasu,
- b) rozmowa z osobą z dysfunkcją słuchu (zarówno słabosłyszących, jak i głuchych) powinna odbywać się zawsze twarzą w twarz, gdyż często wspomagają się oni w odbiorze komunikatu czytaniem z ruchu warg rozmówcy,
- c) twarz pracownika powinna być dobrze widoczna; nie może pozostawać przesłonięta ekranem komputera lub innymi elementami wyposażenia; powinna ona być również dobrze oświetlona,
- d) pracownik powinien pamiętać, aby nie zasłaniać ust ręką oraz nie kontynuować wypowiedzi, schylając się, odwracając lub odchodząc od osoby ze szczególnymi potrzebami ; jest to również istotne ze względu na konstrukcję niektórych aparatów słuchowych (część z nich odbiera dźwięki tylko z jednego kierunku – od przodu),
- e) nie należy podnosić głosu, a w szczególności unikać krzyku, który może sprzęgać mikrofony umieszczone w aparatach słuchowych i powodować dyskomfort u ich właściciela, w razie wątpliwości, ton głosu należy ustalić z rozmówcą, np. pytając: „Czy mam mówić głośniej?”,
- f) personel szpitala powinien używać prostych zdań, o nieskomplikowanej strukturze gramatycznej oraz prostego słownictwa,
- g) pracownik powinien wypowiadać się wyraźnie, wolno i unikać przesadnej artykulacji głosek, która może zniekształcać odbiór wypowiedzi; może wspomagać się gestykulacją i mimiką, która podkreśli charakter wypowiedzi umożliwi lepszy odbiór komunikatu przez osobę z niedosłuchem,
- h) komunikację z osobą z dysfunkcją słuchu można uzupełnić poprzez zapisywanie informacji czytelnym pismem na kartkach (najlepiej drukowanymi literami) lub na ekranie komputera (w przypadku notatek na papierze należy pamiętać, aby – zwłaszcza jeśli zawierają dane wrażliwe lub personalne – zaraz po zakończeniu ustaleń zniszczyć je),

i) osoby niesłyszące mogą skorzystać na terenie Szpitala z usług tłumacza migowego. Szpital zapewnia tłumacza języka migowego, jednak nie wcześniej niż w ciągu jednego dnia roboczego od dnia zgłoszenia. W stanach nagłych tj. zagrożenia zdrowia/życia pacjenta szpital zobowiązuje się zapewnić tłumacza niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 godzin od momentu otrzymania zgłoszenia na życzenie pacjenta szpital zapewnia możliwość skorzystania z tłumacza PJM, online na stronie internetowej. Szpital ma możliwość udostępnienia laptopa lub tabletu, który znajduje się u asystenta znajdującego się w holu głównym na parterze budynku D. Tłumacz w czasie rzeczywistym pośredniczy w rozmowie między osobą ze szczególnymi potrzebami, a pracownikiem szpitala.

j) dostęp do sieci internetowej placówki jest możliwy z w szpitalu z uwagi na rozbudowanie sieci Wi-fi.

k) informacje dot. możliwości korzystania z tłumacza języka migowego, pętli indukcyjnej znajdują się na tablicy ogłoszeń w holu głównym szpitala w budynku D oraz na stronie internetowej szpitala.

l) Szpital umożliwia osobom niedosłyszącym lub słabosłyszącym korzystanie z urządzenia wspomagającego słyszenie tj. pętli indukcyjnej, która znajduje się w rejestracji: ogólnej, Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, Działu Diagnostyki Obrazowej, Zakładu Rehabilitacji, Ośrodka Zdrowia Psychicznego, Ośrodka Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia. Dostępne są również w punktach pielęgniarskich oddziałów: okulistyki, rehabilitacji oraz psychiatrycznych na pierwszym i drugim piętrze i są oznakowane dedykowaną naklejką. Urządzenia mogą być przenoszone, dlatego osoby z dysfunkcją słuchu, mogą załatwić swoją sprawę w każdym miejscu w Szpitalu.

3) W zakresie obsługi osób z dysfunkcją mowy:

a) jeśli mamy do czynienia z osobą z zaburzeniami mowy (np. afazją, po udarze, jękającą się), należy poświęcić takiej osobie pełną uwagę i z cierpliwością dać jej się wypowiedzieć,

b) nie należy przerywać jej ani kończyć za nią zdań,

c) w sytuacji, gdy pracownik ma problem ze zrozumieniem wypowiedzi rozmówcy, powinien uprzejmie poprosić go o powtórzenie,

d) dobrą metodą jest również powtarzanie co pewien czas informacji, które udało się zebrać,

e) przypadku osoby jąkającej się, pracownik powinien pamiętać, że szczególny dyskomfort może wywoływać u niej rozmowa przez telefon, dlatego w kontakcie telefonicznym należy akceptować większe nasilenie trudności i dłuższe przerwy w wypowiedzi,

f) w razie braku zrozumiałości mowy, a jednocześnie potrzeby dookreślenia konkretnych kwestii, istotnych w danej sprawie, może być napisanie przez osobę ze szczególnymi potrzebami informacji na kartce lub korzystanie z wszelkiego rodzaju komunikatorów, czy nawet telefonów komórkowych (smsów lub notatek).

4) W zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami ruchu i osób z trudnościami w poruszaniu się:

a) można używać zwrotów „proszę podejść”, „chodźmy” itp. w kontakcie z osobami poruszającymi się na wózku inwalidzkim. Jest to stwierdzenie naturalne i standardowe stosowane przez osoby poruszające się na wózkach. Można zastosować również zwrot: „zapraszam”

b) dobrą praktyką jest dostosowanie poziomu wzroku do osoby poruszającej się na wózku lub o niskim wzroście:

- jeśli to możliwe, pracownik powinien również usiąść,
- jeśli rozmowa toczy się w pozycji stojącej, pracownik powinien pamiętać, by stanąć w takiej odległości, aby osoba siedząca na wózku lub mający niedobór wzrostu nie musiała stale podnosić głowy;

c) w sytuacji, gdy osoba ze szczególnymi potrzebami korzysta ze sprzętu rehabilitacyjnego (np. wózek inwalidzki, kule itp.) należy pamiętać, że to oprzyrządowanie jest częścią jego strefy osobistej, pracownik nie może bez zgody właściciela dotykać, opierać się na wózku czy odstawiać kul lub laski w wygodne dla siebie miejsce.

5) W zakresie obsługi osób z niepełnosprawnością intelektualną:

a) na obsługę osoby z niepełnosprawnością intelektualną należy zarezerwować większą ilość czasu; ze względu na trudności z przyswojeniem nowych informacji pacjent może potrzebować dokładniejszego wytłumaczenia konkretnych kwestii,

b) w kontakcie z osobami z niepełnosprawnością intelektualną należy dostosować tempo oraz język wypowiedzi do ich możliwości rozumienia; najlepiej jest formułować krótkie, nieskomplikowane komunikaty, używając przy tym prostych zdań,

c) pytania do osoby z niepełnosprawnością intelektualną powinny być proste – tak, aby mógł udzielić odpowiedzi na nie skinieniem głowy, jednym lub kilkoma słowami,

d) do minimum powinno się ograniczyć słownictwo specjalistyczne, które może być dla rozmówcy niezrozumiałe,

e) niektóre informacje być może trzeba będzie kilkakrotnie powtórzyć, a osoba z niepełnosprawnością intelektualną może zmieniać zdanie w trakcie rozmowy, co wynika z trudności ze zrozumieniem informacji i podejmowaniem decyzji,

f) ułatwieniem w komunikacji z pacjentem z niepełnosprawnością intelektualną może być przekazywanie niektórych informacji dotyczących usługi w formie pisemnej zredagowanej w prosty sposób,

g) dobrym rozwiązaniem jest sporządzenie krótkiej notatki, zawierającej ustalenia z rozmowy z osobą z niepełnosprawnością intelektualną; takie podsumowanie ułatwi pacjentowi z niepełnosprawnością zapamiętanie informacji i realizację zaleceń.

6). W zakresie obsługi osób z inną niepełnosprawnością np. mimowolne zachowania, nietypowy wygląd, zaburzenia psychiczne:

a) nie należy traktować osób z niepełnosprawnością w sposób pobłażliwy lub dziecinny,

b) powinno się używać prostego języka, krótkich zdań i częstych powtórzeń.

c) trzeba ograniczyć do minimum słownictwo specjalistyczne, które może być dla rozmówcy niezrozumiałe,

d) w trakcie rozmowy należy upewniać się, czy przekazywane informacje zostały dobrze zrozumiane.

3. Zapewnienie ewakuacji osobom ze szczególnymi potrzebami

W przypadku wystąpienia pożaru lub innego zdarzenia nadzwyczajnego na terenie Szpitala należy postępować zgodnie z wewnętrznymi procedurami w tym zakresie.

III. Dokumenty przeznaczone dla pacjentów

1. Dokumenty przeznaczone dla pacjentów mają być dostosowane w sposób zapewniający zrozumiałość, czytelność i dostępność dla różnych grup pacjentów.

2. Zasady dostosowania dokumentów m.in:

- 1) stosuj język prosty, zrozumiały - bez specjalistycznego żargonu medycznego,
- 2) używaj krótkich zdań i akapitów,
- 3) unikaj skrótów i jeśli są używane- wyjaśnij je,
- 4) przekazuj najważniejsze informacje na początku,

3. Czytelna forma graficzna m.in:

- 1) czcionka powinna być bezszeryfowa (np. Arial, Calibri),
- 2) wielkość czcionki powinna być co najmniej 12 pkt.,
- 3) odstęp między akapitami - interlinia 1,5; akapit 12,
- 4) zachowanie kontrast: czarne litery na białym tle lub odpowiedni kontrast kolorystyczny
- 5) unikaj pisma ozdobnego, wersalików i kursywy)
- 6) tekst powinien być wyrównany do lewej,

4. Struktura dokumentu:

1) dokument powinien mieć czytelną strukturę: tytuł, nagłówki

2) stosuj piktogramy lub ilustracje wspomagające rozumienie treści (np. symbol strzykawki, osoby na wózku)

3) zadbaj o logiczny układ informacji

IV. Obsługa osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie cyfrowym

1 Za tworzenie i aktualizację treści na stronie internetowej i w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) odpowiadają wyznaczeni pracownicy Działu Organizacji i Nadzoru, którzy odpowiadają za aktualność informacji oraz dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami przy współpracy z Sekcją informatyczną, której działania mają na celu zapewnienie, aby wszystkie systemy, strony internetowe, aplikacje mobilne oraz usługi cyfrowe były dostępne dla wszystkich osób z potrzebami i były zgodne z obowiązującymi przepisami, w szczególności z Ustawą z dnia 4 kwietnia 2019r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych.

2. Dokumenty przed opublikowaniem należy sprawdzić pod względem zgodności z zasadami dostępności m.in.:

1) czcionka powinna być bezszeryfowa (np. Arial, Calibri),

2) wielkość czcionki powinna być co najmniej 12 pkt.,

3) odstęp między akapitami - interlinia 1,5; akapit 12,

4) tekst powinien być wyrównany do lewej,

5) wszystkie elementy graficzne, które zawierają jakąś informację, jak zdjęcia, wykresy, powinny mieć tekst alternatywny.

4. Każda informacja powinna być jasno sformułowana, bez zbędnych treści, czytelna i zrozumiała dla większości odbiorców w tym osób ze szczególnymi potrzebami.

5. Każdy ma prawo do wystąpienia z żądaniem zapewnienia dostępności cyfrowej strony internetowej, aplikacji mobilnej lub jakiegoś ich elementu. Wzór Wniosku o zapewnienie dostępności cyfrowej stanowi Załącznik nr 1 do procedury.

5. Okresowo jednak nie rzadziej niż co 3 miesiące zgodność informacji zamieszczonych na stronie internetowej i w BIP w zakresie dostępności cyfrowej weryfikuje Kierownik Działu Organizacji i Nadzoru. Informacje z tej kontroli należy przekazać Dyrektorowi Szpitala.

V. Koordynator ds dostępności wraz z zespołem ds. Dostępności przygotowuje plan działania na rzecz zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami co najmniej jeden raz na 4 lata. Realizacja planu następuje przez Kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych. Monitoring realizacji planu prowadzony będzie przez Koordynatora ds dostępności.

Miejscowość :....., dnia

.....

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....

.....

(adres Wnioskodawcy)

.....

.....

.....

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

Na podstawie art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U z 2020 r., poz.1062 ze zm.), jako*:

- ☐osoba ze szczególnymi potrzebami,
- ☐przedstawiciel ustawowy osoby ze szczególnymi potrzebami

wnoszę o zapewnienie dostępności w zakresie*:

- ☐dostępności architektonicznej,
- ☐dostępności informacyjno – komunikacyjnej
- ☐cyfrowym

Wskazuję barierę utrudniającą lub uniemożliwiającą zapewnienie dostępności w Szpitalu Wojewódzkim im. Św. Łukasza SP ZOZ w

Tarnowie

.... (wraz z

uzasadnieniem):

.....

.....

..... Jednocześnie wskazuję preferowany sposób zapewnienia

dostępności:

.....

.....

Wykazanie interesu

faktycznego:**

.....

.....

..... Jednocześnie Wnioskodawca wskazuje

następujący sposób kontaktu:

1. telefonicznie:

2. Adres pocztowy

3. Adres e-mail:

4. Inna forma kontaktu(jaka?)

.....

data i podpis Wnioskodawcy

Pouczenie:

1. Zapewnienie dostępności, w zakresie określonym we wniosku następuje bez zbędnej zwłoki nie później jednak niż w terminie 14 dni od daty jego złożenia.

2. Jeżeli zapewnienie dostępności nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w pkt. 1, Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie niezwłocznie powiadamia

wnioskodawcę o przyczynach opóźnienia i wskazuje nowy termin zapewnienia dostępności (jednak nie dłuższy niż 2 miesiące od złożenia wniosku o zapewnienie dostępności).

3. W przypadkach uzasadnionych wyjątkowymi okolicznościami, gdy zapewnienie dostępności w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie niezwłocznie zawiadamia wnioskodawcę o braku możliwości, co nie zwalnia Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie z obowiązku zapewnienia dostępu alternatywnego, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U z 2020 r., poz. 1062 ze zm.).*

4. W zawiadomieniu, o którym mowa w pkt. 3, Szpital Wojewódzki w Tarnowie uzasadnia swoje stanowisko, w szczególności wskazuje okoliczności uniemożliwiające zapewnienie dostępności w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności.

5. Skarga na brak dostępności - art. 32 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U z 2020 r., poz. 1062 ze zm.).

INFORMACJA ADMINISTRATORA

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH

OSOBOWYCH – informacja w związku z zapewnieniem dostępności -----

----- **Szanowni Państwo !**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwane dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z zapewnieniem dostępności jest Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie, ul. Lwowska 178a, 33-100 Tarnów, KRS: 0000027124, tel. (14) 63 15 000, fax (14) 62 12 581, e-mail: hospital@lukasz.med.pl.

2. Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, można się z nim skontaktować w następujący sposób: listownie – wysyłając korespondencję na nasz adres, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej – e-mail: iod@lukasz.med.pl lub telefonicznie – (14) 63 15 905.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o zapewnienie dostępności.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego z art. 30 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, którym jest rozpatrzenie wniosku o zapewnienie dostępności.
5. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa i umów zawartych z Administratorem.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego celu, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przepisami prawa.
8. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
10. Podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, a odmowa ich podania uniemożliwi rozpatrzenie wniosku o zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
11. Administrator nie będzie podejmował wobec Pani/Pana zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania