

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa	
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b>			
Stan w dniu 01.01.2025 r.			
<b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b>			
Numer identyfikacyjny REGON: 43101087800000		Nazwa i adres podmiotu publicznego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świdniku	

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

#### Dane kontaktowe

E-mail sekretariatu podmiotu	<a href="mailto:sekretariat@spzozswidnik.pl">sekretariat@spzozswidnik.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:lukasz.reszka@spzozswidnik.pl">lukasz.reszka@spzozswidnik.pl</a>
Telefon kontaktowy	817514559
Data	11-03-2025
Miejscowość	Świdnik (miasto)

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	świdnicki
Gmina	Świdnik (gmina miejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	4
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	4
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	0
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	0
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	4
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	0
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>	
<b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy	4
b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy	0
c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy	0
<b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>	
a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego	4
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	

b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku	0
c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	4
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0

#### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świdniku podejmuje działania mające na celu zapewnienie dostępności architektonicznej dla wszystkich pacjentów, w tym osób z niepełnosprawnościami.

Pozytywne aspekty dostępności:

1. Wejścia do budynków – Szpital posiada podjazdy dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, co ułatwia dostęp do budynku.
2. Komunikacja wewnętrzna – W budynkach funkcjonują windy umożliwiające przemieszczanie się pomiędzy kondygnacjami, co jest szczególnie istotne dla osób z ograniczoną mobilnością.
3. Toalety dla osób z niepełnosprawnościami – W placówce znajdują się specjalnie przystosowane toalety, co zwiększa komfort pacjentów i odwiedzających.
4. Oznakowanie budynku – W obrębie szpitala zastosowano czytelne oznakowanie, co ułatwia orientację zarówno pacjentom, jak i odwiedzającym.

#### Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

Liczba prowadzonych stron internetowych	2
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

#### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
<a href="https://spzozswidnik.pl/">https://spzozswidnik.pl/</a>	Zgodna (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>
<a href="http://bip.spzozswidnik.pl/">http://bip.spzozswidnik.pl/</a>	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

#### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania	Zgodność z UdC
	Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/>

#### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:

#### Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

##### 1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Kontakt za pomocą poczty elektronicznej	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie)  w ciągu 1 dnia roboczego (nie)  w ciągu 2-3 dni roboczych (nie)  powyżej 3 dni roboczych (nie)

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty) TAK (nie)  NIE (tak)

**2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?**

a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↔	Liczba	<input type="text"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↔	Liczba	<input type="text"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↔	Liczba	<input type="text"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↔	Liczba	<input type="text"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↔	Liczba	<input type="text"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

**3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:**

a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

**4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)** TAK (nie)  NIE (tak)

Liczba wniosków - ogółem

Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:**

#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

**Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?** TAK (tak)  NIE (nie)

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem	<input type="text"/>	4
z tego w postaci wsparcia innej osoby	<input type="text"/>	4
z tego w postaci wsparcia technicznego	<input type="text"/>	0
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu	<input type="text"/>	0

Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?

Architektoniczna (tak)       Cyfrowa (nie)       Informacyjno-komunikacyjna (nie)

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego

Osoba poruszająca się na wózku potrzebowała pomocy personelu zatrudnionego w Szpitalu przy skorzystaniu z porady lekarskiej. Nie mogła otworzyć drzwi wejściowych.

#### Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

**1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej?** TAK (nie)  NIE (tak)

Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem	<input type="text"/>
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej	<input type="text"/>
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	<input type="text"/>
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną	<input type="text"/>
z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni	<input type="text"/>
z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni	<input type="text"/>

Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności	<input type="text"/>
z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej	<input type="text"/>
z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	<input type="text"/>
z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną	<input type="text"/>
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności</p> <p>Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Opis słowny</p> <input type="text"/>	
<p><b>2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b></p> <p>TAK (nie) <input type="checkbox"/>      NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/></p>	
Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem	<input type="text"/>
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni	<input type="text"/>
Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni	<input type="text"/>
Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej	<input type="text"/>
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej</p> <p>Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Opis słowny</p> <input type="text"/>	
<p><b>3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UdC)</b></p> <p>TAK (nie) <input type="checkbox"/>      NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/></p>	
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem	<input type="text"/>
z tego pozytywnie rozpatrzonych	<input type="text"/>
z tego negatywnie rozpatrzonych	<input type="text"/>
<p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi</p> <p>Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>      Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>      Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>      Inne (nie) <input type="checkbox"/></p> <p>Opis słowny</p> <input type="text"/>	