

**Lubuski Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia**

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

Data sporządzenia: 2 lipca 2021 r.

Opracowanie: Zespół ds. dostępności LOW NFZ

Ewa Skrbeńska
Daria Kaczmarek
Urszula Ruszel
Jacek Rawski
Małgorzata Bar-Przybyła
Tomasz Migacz
Anna Tatarzyńska
Joanna Bożek

Przygotowanie: Koordynator ds. dostępności LOW NFZ
Agnieszka Lubińska

Dyrektor
Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Piotr Bromber
(podpisano bezpiecznym podpisem elektronicznym)

.....

Zatwierdzam

I. Cel, zasady, definicje

Celem opracowania jest analiza stanu zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz zaplanowanie działań w zakresie poprawy dostępności.

Zasady i zakres prowadzenia przez podmioty publiczne działań w tym obszarze zdefiniowane zostały w szczególności w Ustawie o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z dnia 19 lipca 2019 r. (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1062) zwanej dalej „ustawą o dostępności” oraz Ustawie o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych z dnia 4 kwietnia 2019 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 848) zwanej dalej „ustawą o dostępności cyfrowej”.

Realizując zadania ustawowe oraz wytyczne Centrali NFZ Dyrektor Lubuskiego OW NFZ Zarządzeniem nr 85/2021 Dyrektora Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 czerwca 2021 r. w sprawie: wdrażania przepisów o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami powołał w Oddziale interdyscyplinarny zespół zwany w opracowaniu „zespołem ds. dostępności”.

Zgodnie z wytycznymi Centrali oddział przeprowadził we własnym zakresie samoocenę dostępności cyfrowej strony internetowej oraz po analizie zlecił wykonanie audytu dostępności architektonicznej i informacyjno – komunikacyjnego firmie zewnętrznej. Wyniki samooceny oraz audytu dostępności zostały przedstawione w kolejnym rozdziale pt. Analiza stanu dostępności. Równoległe wnioski z tych opracowań wykorzystywane są do przygotowania Raportu dostępności określonego w art. 58 w związku z art. 1 ustawy o dostępności.

Niniejszy plan działania został opracowany i przygotowany w ramach realizacji obowiązku określonego w art. 14 w zw. z art. 6 ustawy o dostępności. Prezentowane w opracowaniu wyniki analizy stanu dostępności są zintegrowane z Raportem dostępności przygotowanym i publikowanym przez LOW NFZ zgodnie z art. 58 w zw. z art. 11 ustawy o dostępności. Wykaz działań zmierzających do poprawy dostępności zawarty został w rozdziale III tego opracowania.

II. Analiza stanu dostępności

Ocena aktualnego stanu dostępności w Lubuskim OW NFZ (zwany dalej LOW NFZ) dotyczyła następujących obszarów:

1. architektonicznego
2. cyfrowego
3. komunikacyjno-informacyjnego.

W przypadku analizy dostępności architektonicznej i informacyjno-komunikacyjnej jej źródłem jest raport z audytu zleconego firmie zewnętrznej¹ zwany dalej „RzA” obszernie wykorzystywany i cytowany w niniejszym dokumencie. Dostępność cyfrowa była analizowana własnymi zasobami w formie raportu z audytu dostępności serwisu² na podstawie badania dostępności strony w oparciu o WCAG 2.1 zwanego dalej „RzS”. Szczegółowe wyniki analizy zaprezentowano poniżej.

1.a. Dostępność architektoniczna – Zielona Góra

Wejście do budynku umożliwiają drzwi automatyczne otwierane o prawidłowej szerokości. Przy nich zawsze jest pracownik - przewodnik. Strefy wejścia i wyjścia do budynku są oświetlone prawidłowo. Drzwi ewakuacyjne mają prawidłową szerokość. Korytarze w większości są odpowiednio szerokie. Na kondygnacjach od 1 do 5 są miejsca spoczynku. Posiadamy windę umożliwiającą dojazd na wszystkie piętra. Większość drzwi jest pozbawiona progów, a istniejące progi są poprawnej wysokości i ścięte. Na sali informacyjnej przed stanowiskami jest prawidłowa przestrzeń manewrowa. Krzesła dla klientów są lekkie i mają podłokietniki. Nowa część budynku ma prawidłową szerokość korytarzy i drzwi, a podłoga odpowiednio skonstrastowana do ścian. W toaletach włączniki światła są automatyczne. W toalecie dla osób z niepełnosprawnością zastosowano baterię z przedłużoną dźwignią. Posiadamy pokój dla matki z dzieckiem. Mamy drużynę OC i procedurę ewakuacyjną. W budynku zastosowano oświetlenie i oznaczenia ewakuacyjne.

Dopełnienie działań mających na celu zwiększenie dostępności ujęto w planie działania.

1.b. Dostępność architektoniczna – Gorzów Wlkp.

Wejście do budynku - drzwi wejściowe mają prawidłową szerokość. Drzwi do budynku są usytuowane we wnęcie, co zabezpiecza je przed opadami atmosferycznymi. Strefa wejścia jest oświetlona prawidłowo. Miejsce odpoczynku wyposażone jest w siedziska z podłokietnikami oraz zachowano wolną przestrzeń od frontów ławek. Toaleta, która jest dedykowana osobom z niepełnosprawnością, ulokowana jest na parterze budynku, bezpośrednio w Sali Obsługi Klienta. Drzwi do toalety mają prawidłową szerokość. Zastosowano w niej baterię z dźwignią. Sala Obsługi Klienta ma postać otwartej przestrzeni. Na Sali zawsze jest pracownik, który wspiera klientów. Na sali informacyjnej przed stanowiskami jest prawidłowa przestrzeń manewrowa. Krzesła dla klientów są lekkie i mają podłokietniki. W budynku zastosowano oświetlenie ewakuacyjne i czytelną informację wizualną o drogach ewakuacji w postaci strzałek kierunkowych i oznaczeń drzwi ewakuacyjnych.

¹ Raport z audytu dostępności siedziby Lubuskiego OW NFZ wraz z rekomendacjami dla poprawy dostępności w audytowanych obszarach, zleceniobiorca: Fundacja TUS, ekspertki audytujące 05 i 12 lutego 2021 roku: Irmina Pilarska i Aneta Gazda

² Raport z audytu dostępności serwisu Lubuskiego OW NFZ, autorzy: Magdalena Szołkiewicz, Paweł Kowalski, stan serwisu: styczeń 2021

Dopełnienie działań mających na celu zwiększenie dostępności ujęto w planie działania.

1.c. Dostępność architektoniczna – Zielona Góra + Gorzów Wlkp. w odniesieniu do art. 6 ustawy o dostępności³

Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami obejmują:	Stan	Uwagi
1) w zakresie dostępności architektonicznej:		
a) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków	częściowo zapewniono	Tak: do poprawek elementy infrastruktury ujęte w planie działania.
b) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych	częściowo zapewniono	Tak: do poprawek elementy infrastruktury ujęte w planie działania.
c) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy	nie zapewniono	Tak: do poprawek i rozwoju elementy infrastruktury ujęte w planie działania.
d) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 426, 568 i 875)	zapewniono	Tak: w trakcie przebudowa Sali Obsługi Klienta w Zielonej Górze. Dodatkowo w przypadku obu lokalizacji zapewnimy poidło dla psa.
e) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób	częściowo zapewniono	Tak: do stworzenia procedura ewakuacji oraz zakup sprzętu i przeszkolenie pracowników.

³ Na podstawie RzA

2. Dostępność cyfrowa⁴ (Zielona Góra + Gorzów Wlkp.)

Strona internetowa Lubuskiego OW NFZ przestanie istnieć, ponieważ planowana jest wspólna strona internetowa dla całego NFZ-tu.

Strona internetowa Lubuskiego OW spełnia następujące wymagania w zakresie wytycznych WCAG 2.1:

1. W zakresie postrzegalności na 18 kryteriów spełnionych jest 11.
2. W zakresie funkcjonalności na 17 kryteriów spełnionych jest 15.
3. W zakresie zrozumiałości na 10 kryteriów spełnionych jest 10.
4. W zakresie solidności na 3 kryteria spełnionych jest 1.

Podsumowując, na 48 sprawdzonych kryteriów, aktualnie spełnionych jest 37.

W 2021 r. została zaplanowana aktualizacja strony internetowej. Zmiany będą dotyczyć:

1. Aktualizacji systemu e-CMS do najnowszej wersji.
2. Aktualizacji mechanizmów zabezpieczeń systemu.
3. Aktualizacji używanych komponentów programistycznych przede wszystkim PHP do wersji 7.3.
4. Aktualizacji części publicznej portalu w zakresie spełnienia wymogów WCAG.

Głównym celem aktualizacji jest podniesienie bezpieczeństwa serwisu www oraz przyspieszenie działania strony internetowej. Dodatkowym celem jest zwiększenie zgodności strony z normą WCAG. Prace zostaną zakończone do końca 2021 r.

3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna (Zielona Góra + Gorzów Wlkp.) w odniesieniu do art. 6 ustawy o dostępności⁵

Minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami obejmują:	Stan	Uwagi
3) w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej:		
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	częściowo zapewniono	Tak: Zielona Góra – zapewniono, Gorzów Wlkp. – nie zapewniono tłumacza przewodnika. Dodatkowo wykupimy usługę z profesjonalnym tłumaczem PJM, szczegóły w planie działania.

⁴ Na podstawie RzS

⁵ Na podstawie RzA

wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje		
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	Tak: trwa przebudowa Sali Obsługi Klienta w Zielonej Górze, uwzględniono zakup pętli indukcyjnych w obu lokalizacjach, szczegóły w planie działania.
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	Tak: strona Lubuskiego OW NFZ przestanie istnieć, planowana jest wspólna strona dla NFZ.
d) zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku	brak przypadków	Tak: bieżąca gotowość.

III. Plan działania⁶

1. Lokalizacja Zielona Góra

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
1. Trasa dojścia do budynku - nie zastosowano oznakowania fakturowego drogi do budynku ani nie zasygnalizowano wejścia do niego, brak pasa/płytek ostrzegawczych przed drzwiami i za nimi.	Zmiana rodzaju nawierzchni, zaprojektowanie w odniesieniu do stanu rzeczywistego.	III kwartał 2021	WAG

⁶ Na podstawie RzA i RzS

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
2. Tył budynku - brakuje wyraźnej informacji o braku możliwości korzystania z nich przez klientów oraz czytelnego oznaczenia trasy dojścia z parkingu do wejścia głównego od ul. Podgórnej.	Zaprojektowanie i realizacja systemu wizualnego.	IV kwartał 2021	WAG
3. Parking - miejsce nie jest wystarczająco długie i wynosi 360 cm (przy wymaganych 500 cm), jest za wąskie i wynosi 160 cm (przy wymaganych 360 cm). Nie zastosowano prawidłowego oznaczenia poziomego. Oznaczenie pionowe jest poprawne.	Rozważenie utworzenia miejsca parkingowego w najbliższym sąsiedztwie budynku oddziału, wystąpienie do Urzędu Miasta .	III kwartał 2021	WAG
4. Wejście główne budynku - drzwi nie wyróżniają się kolorystycznie na tle fasady budynku, przy wejściu brak dobrze widocznej tablicy opisującej nazwę instytucji i dostępność budynku dla osób z niepełnosprawnością.	Zaprojektowanie i realizacja systemu wizualnego.	IV kwartał 2021	WAG
5. Wejście główne budynku - wycieraczka jest wpuszczona w posadzkę jednak wystaje ponad jej poziom około 1 cm.	Zmiana wycieraczki podczas trwającej przebudowy.	III kwartał 2021	WAG
6. Wyjście ewakuacyjne (tył budynku) - nieskontrastowany i nieścięty próg, drzwi są ciężkie.	Wymiana drzwi ewakuacyjnych zaplanowana przy remoncie stolarki okiennej i drzwiowej.	IV kwartał 2022	WAG
7. Wyjście ewakuacyjne (tył budynku) – wycieraczka częściowo wpuszczona w posadzkę, która wystaje ponad nią około 1 cm.	Weryfikacja co do możliwości wymiany wycieraczki.	IV kwartał 2021	WAG

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>8. Schody na zewnątrz (tył budynku) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - schody, stopnie mają noski, nie odróżniają się kolorystycznie i materiałowo od spoczników - brak specjalnych oznaczeń kolorystycznych i fakturowych przed i za schodami - brak oznaczeń kolorystycznych na krawędziach stopni 	Weryfikacja co do możliwości oznakowania schodów pod względem kolorystycznym i fakturowym.	III kwartał 2021	WAG
<p>9. Schody na zewnątrz (tył budynku) - wzdłuż jednego odcinka ciągu schodowego brakuje balustrady po jednej stronie.</p>	Weryfikacja co do możliwości uzupełnienia balustrady tożsamej z istniejącą.	III kwartał 2021	WAG
<p>10. Budynek - nie stwierdzono istnienia systemu identyfikacji wizualnej (oznaczenia i piktogramy), planu budynku z informacjami w alfabecie Braille, ani tablic informujących o sposobie poruszania się po budynku pokazujących kierunek ruchu; nie stwierdzono obecności planów tyflograficznych oraz obecności pętli indukcyjnej.</p> <p>Pomieszczenia są oznaczone cyframi arabskimi umiejscowionymi pod górną krawędzią drzwi na wysokości 170 cm, brak jest tabliczek z powtórzeniem numeru pomieszczenia w alfabecie Braille umiejscowionych na drzwiach. Oznakowanie nie jest stosowane konsekwentnie na wszystkich drzwiach do pomieszczeń. Oznaczenia</p>	<p>Zaprojektowanie i realizacja systemu identyfikacji wizualnej.</p> <p>Pętla indukcyjna zaplanowana do realizacji.</p>	<p>IV kwartał 2021</p> <p>III kwartał 2021</p>	WAG

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
posadzki nie pełnią funkcji informacyjnej i nie zaznaczają różnych stref funkcjonalnych. Parkiety średnio śliskie w stanie suchym (mokre mogą powodować poślizg), odbijają częściowo światło.			
11. Korytarze – wystąpiły dwa zawężenia do 74 cm.	Weryfikacja możliwości zlikwidowania zawężenia.	IV kwartał 2021	WAG+ ZBICD
12. Drzwi - wykonane ze szkła, na którym nie zastosowano kontrastów.	Zaprojektowanie i realizacja systemu identyfikacji wizualnej.	IV kwartał 2021	WAG
13. Miejsca odpoczynku - mają postać ławek z trzema siedziskami bez podłokietnikami.	Weryfikacja i wymiana na krzesła z podłokietnikami.	IV kwartał 2021	WAG
14. Komunikacja pionowa - na krawędziach wszystkich stopni brak oznaczeń kolorystycznych w postaci żółtych pasów. Brak oznaczeń fakturowych i kolorystycznych przed biegami schodowymi i na spoczniku. Balustrada znajduje się tylko po jednej stronie schodów wszystkich ciągów schodowych. Po drugiej stronie poręcz zainstalowano tylko w co drugim ciągu. Znajdują się one na zbyt dużej wysokości 109 cm (prawidłowa wysokość 85 cm – 100 cm). Poręcze nie zostały przedłużone na początku i na końcu o 30 cm.	Weryfikacja co do naniesienia oznakowań. Realizacja właściwej komunikacji pionowej zostanie zrealizowana podczas zaplanowanych robót budowlanych w przedmiotowym zakresie.	IV kwartał 2021 IV kwartał 2023	WAG
15. Winda: - kabina wyposażona jest w drzwi przesuwne o szerokości 89,5 cm w świetle o zbyt małych wymiarach 100 cm na 133 cm,	Winda została wymieniona na nową w 2020 roku. Weryfikacja co do możliwości realizacji	IV kwartał 2021	WAG

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>- panel wewnętrzny jest usytuowany zbyt blisko naroża kabiny (min. odległość wynosi 50 cm od naroża),</p> <p>- przycisk alarmu posiada jedynie dźwiękowe potwierdzenie wciśnięcia.</p> <p>Takie rozwiązanie uniemożliwia osobom głuchym, a znacząco utrudnia osobom niedosłyszącym, poradzenie sobie w sytuacji awarii windy.</p>	<p>zaleceń.</p>		
<p>16. Pomieszczenie sanitarne</p> <p>Toaleta nie posiada urządzenia alarmowego, nie zapewniono przestrzeni manewrowej o min. obszarze 150 cm x 150 cm. Ponieważ muszla umieszczona jest w narożniku, przestrzeń wolna od przeszkód o wymiarach min. 90 cm x 70 cm powinna być zapewniona z jednej strony i przestrzeni takiej nie zagwarantowano. Pochwył nie został odpowiednio przymocowany do ściany. Ponadto uchwyt ciężko się składa, pochwył po prawej stronie jest nieruchomy i został niewłaściwie zamocowany – znaczna jego część wystaje przed muszlę. Takie rozwiązanie uniemożliwia skorzystanie z pochwyłu. Ponad to znajduje się on w zbyt dużej odległości od osi muszli. Niewłaściwe rozmieszczenie wyposażenia toalety zmniejsza przestrzeń do przesiadania się na muszlę.</p>	<p>Pomieszczenia sanitarne wyremontowane w 2020 roku.</p> <p>Sprawdzono i poprawiono montaż wszystkich urządzeń w pomieszczeniu.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości przeniesienia urządzeń i innego zagospodarowania pomieszczenia.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WAG+ ZBICD</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>Przycisk spłuczki znajduje się z tyłu miski ustępowej (takie rozwiązanie utrudnia korzystanie ze spłuczki osobie poruszającej się na wózku). Podajnik papieru toaletowego znajduje się w narożniku po prawej stronie muszli, co utrudnia korzystanie z niego w okolicy przedniej krawędzi miski ustępowej. Umywalka i lustro są umieszczone na zbyt dużej wysokości. Podajnik ręcznika zamontowano na zbyt dużej wysokości.</p>			
<p>17. Biletomat - stwierdzono brak przycisków wyczuwalnych dotykiem oraz opisu w postaci alfabetu Braille'a. Biletomat posiada monitor dotykowy. Nie stwierdzono wysokości najwyżej położonego przycisku.</p>	<p>W przypadku wyeksploatowania urządzenia, zostanie dostarczony nowy, spełniający określone wymogi.</p> <p>W chwili obecnej w przypadku trudności z użyciem urządzenia, koordynator Sali zapewni poprawną obsługę.</p>	Na bieżąco.	WI+WAG
<p>18. Sala Obsługi Klienta – na szklanej powierzchni skrzydeł drzwiowych nie zastosowano kontrastu. Lada Punktu Podawczego jest za wysoko, bez możliwości podjechania na głębokość 30 cm. Opis pomieszczenia znajduje się na szybie okienka, na wysokości 160 cm i ma postać naklejonej</p>	<p>Zaprojektowanie i realizacja systemu identyfikacji wizualnej.</p> <p>Zmiana organizacji obsługi osób z zewnątrz w wyniku trwających robót budowlanych.</p> <p>Meble zakupione w roku</p>	<p>IV kwartał 2021</p> <p>III kwartał 2021</p> <p>Na bieżąco.</p>	WAG

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>na szybie półprzezroczystej, matowej folii z wyciętymi literami. Takie rozwiązanie jest nieczytelne dla większości użytkowników. Biurka stanowisk mają wysokość 70–75 cm, nie da się podjechać na głębokość 30 cm. Numeracja stanowisk jest umieszczona pod sufitem, poza zasięgiem wzroku. Do pokoi 011 i 012 są szklane drzwi, na których nie zastosowano kontrastu. Numeracja pokoi ma postać naklejonych cyfr o małym kontraście, umieszczonych na drzwiach, powyżej wysokości wzroku – 177 cm. Brak oznaczeń w alfabecie Braille’a, w środku są biurka do których nie da się podjechać na głębokość 30 cm. Nie została zachowana przestrzeń manewrowa. Skrzydło drzwi prowadzących do pokoju 011 jest ciężkie, z trudem otwiera się na całą szerokość.</p>	<p>2016. W przypadku wyeksploatowania mebli, zostaną dostarczone nowe, spełniające określone wymogi.</p>		
<p>19. Pomieszczenia pracownicze W większości sprawdzonych pomieszczeń drzwi są wykonane z drewna i mają zbyt małą szerokość 80 cm. Numery pomieszczeń wykonane są kontrastową, wypukłą czcionką umieszczone na zbyt dużej wysokości 180 cm, brak oznaczeń w alfabecie Braille’a. Na szklanych drzwiach numery pomieszczeń wykonane z</p>	<p>Wymiana drzwi do zaplanowania w planie remontów.</p> <p>Zaprojektowanie i realizacja systemu identyfikacji wizualnej.</p> <p>Realizacja właściwej wysokości włączników światła, zostanie zrealizowana podczas</p>	<p>IV kwartał 2023</p> <p>IV kwartał 2021</p> <p>IV kwartał 2023</p>	<p>WAG+ ZBICD</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>półprzezroczystej folii mają zbyt mały kontrast.</p> <p>We wszystkich pokojach włączniki światła umiejscowione były na zbyt dużej wysokości. W pomieszczeniach wygospodarować przestrzeń manewrową.</p>	<p>zaplanowanych robót budowlanych w przedmiotowym zakresie.</p>		
<p>20. Wykupienie usługi tłumacza polskiego języka migowego (PJM) on line do obsługi klientów w oddziale.</p> <p>Niezbędne jest poinformowanie pracowników i pracownic o istnieniu takiego rozwiązania w placówce i przeszkolenie w jego użytkowaniu.</p> <p>Dodatkowo zaleca się aby każdy pracownik i pracowniczka potrafiła przywitać się w PJM i zaprosić klienta/klientkę do dedykowanego stanowiska.</p>	<p>Wykupienie usługi w podmiocie zewnętrznym.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WOK</p>
<p>21. Ochrona przeciwpożarowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - brak zasad postępowania w razie pożaru w wersjach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością słuchu, - brak instrukcji szczegółowych procedur ewakuacji osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności osób z ograniczoną możliwością poruszania się, - rozważenie zorganizowania w budynku miejsca, gdzie osoby nie mogące samodzielnie wydostać się z budynku mogłyby oczekiwać na ewakuację, 	<p>Obecnie trwają rozmowy dotyczące zlecenia aktualizacji Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego, w związku z zakończeniem trwających robót budowlanych.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości technicznych zorganizowania miejsca oczekiwania na ewakuację oraz zakupu sprzętu do ewakuacji.</p> <p>Propozycja przeszkolenia Samodzielnej Drużyny Ratownictwa Ogólnego w</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WAG+ ZBICD</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
- rozważyć zakup wózków ewakuacyjnych lub innego sprzętu do ewakuacji dla osób niemogących samodzielnie wydostać się z budynku.	LOW NFZ z zakresu ewakuacji osób niepełnosprawnych.		
22. Przegląd realizacji działań poprawy dostępności.	Przegląd zrealizowanych działań i aktualizacja planu dostępności.	corocznie – I kwartał danego roku	Zespół ds. dostępności

2. Lokalizacja Gorzów Wlkp.

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
1. Trasa dojścia do budynku Chodnik wykonany z kamiennej kostki brukowej. Nawierzchnia jest nierówna, a płaszczyzna chodnika ma nachylenie poprzeczne 10% (maksymalne dopuszczalne nachylenie poprzeczne wynosi 2%). Nie zastosowano oznakowania fakturowego drogi do budynku ani nie zasygnalizowano wejścia do niego, brak płytek ostrzegawczych przed drzwiami. Nie została zachowana prawidłowa przestrzeń manewrowa przed drzwiami do budynku (min. 150 cm na 150 cm).	Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp. Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.	IV kwartał 2021	WAG+ kierownik Delegatury
2. Parking - miejsca parkingowe zostały zorganizowane w taki sposób, że w poprzek, w połowie długości wyznaczonego miejsca występuje różnica poziomów tworząca uskok o wysokości ok 10 cm. Pomimo, iż	Delegatura nie posiada na wyłączność miejsc parkingowych. Miejsca są ogólnodostępne, leżą w gestii Urzędu Miasta. Oddział podejmie rozmowy	III kwartał 2021	WAG+ kierownik Delegatury

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>miejsca mają właściwą szerokość i długość oraz prawidłowe oznaczanie pionowe i poziome są one niedostępne dla osób z niepełnosprawnością.</p>	<p>co do możliwości remontu przedmiotowych miejsc parkingowych.</p>		
<p>3. Wejście do budynku Przed drzwiami ani za nimi nie zastosowano pasa ostrzegawczego, co może być utrudnieniem w odnalezieniu drzwi dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Drzwi nie wyróżniają się kolorystycznie na tle fasady budynku. Schody - drzwi wejściowe znajdują się powyżej poziomu otaczającego terenu i dotarcie do nich wymaga użycia schodów zewnętrznych. Przed wejściem znajdują się 2 schody. Szerokość biegu schodów wynosi 100 cm i jest zbyt wąska, a głębokość górnego spocznika przed drzwiami jest mniejsza niż wymagane minimum 150 cm – istniejąca powierzchnia wynosi 157 cm x 97 cm. W obszar spocznika wchodzi pole otwierania drzwi. Stopnie mają noski – niekorzystnie dla osób z problemami kończyn dolnych. Stopnie mają różną wysokość 14 cm i 16 cm – co jest niekomfortowe i niebezpieczne dla wszystkich użytkowników oraz niezgodne z przepisami budowlanymi. Głębokość stopni jest mniejsza niż wymagane minimum i wynosi 34,5 cm. Stopnie nie</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p>	<p>III kwartał 2021</p>	<p>WAG+ kierownik Delegatury</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>odróżniają się kolorystycznie i materiałowo od spoczników. Brak specjalnych oznaczeń kolorystycznych i fakturowych przed i za schodami, informujących osoby niedowidzące i niewidome o obecności przeszkody. Brak oznaczeń kolorystycznych na krawędziach stopni. Przy schodach, po jednej stronie, zastosowano balustradę ułatwiającą ich użytkowanie. Balustrada na szerokości spocznika ma zbyt małą wysokość 103 cm (prawidłowa wysokość wynosi 110 cm).</p> <p>Pochylnia - o zbyt małej szerokości biegu 108 cm (prawidłowa szerokość min. 120 cm), o długości 3,59 m i nachyleniu średnim 10% – dla pochylni niezadaszonych do wysokości 50 cm maksymalne prawidłowe nachylenie wynosi 8%. Bieg pochylni składa się z dwóch rodzajów nawierzchni. Jedną część wykonana jest z gładkiego kamienia, na którym zastosowano poprzeczne pasy antypoślizgowe oraz jednostronną balustradę. Drugą część pochylni wykonana jest z małej, gładkiej kostki brukowej, której nachylenie miejscami wynosi nawet 25%. Balustrada znajduje się tylko z jednej strony ciągu pochylni. Tak wykonana pochylnia nie stanowi ułatwienia dla osób z niepełnosprawnością ruchową poruszających się na wózkach.</p> <p>Wiatrołap - przestrzeń manewrowa 150 cm x150 cm</p>			

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>nie została zachowana. W obszar przestrzeni w wiatrołapie wchodzi pole otwierania drzwi. W przestrzeni wiatrołapu znajduje się wycieraczka wykonana z gumy, której oczka mają zbyt dużą średnicę 3 cm. Takie rozwiązanie utrudnia poruszanie się osobom na wózkach.</p>			
<p>4. Elementy wyposażenia ułatwiającej orientację w budynku - w budynku nie stwierdzono systemu identyfikacji wizualnej (oznaczenia i piktogramy), planu budynku z informacjami w alfabecie Braille, ani tablic informujących o sposobie poruszania się po budynku pokazujących kierunek ruchu. Pomieszczenia nie posiadają oznaczeń numerycznych oraz tekstowych. Oznaczenia posadzki nie pełnią funkcji informacyjnej i nie zaznaczają różnych stref funkcjonalnych. Parkiety średnio śliskie w stanie suchym (mokre mogą powodować poślizg), odbijają częściowo światło ale nie powodują olśnienia. W budynku nie stwierdzono obecności planów tyflograficznych oraz obecności pętli indukcyjnej.</p>	<p>Zaprojektowanie i realizacja systemu wizualnego.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WAG+ kierownik Delegatury</p>
<p>5. Komunikacja pozioma budynku - na pierwszym piętrze korytarz od klatki schodowej oddzielają drzwi o zbyt małej</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby</p>	<p>III kwartał 2021</p>	<p>WAG+ ZBICD+ kierownik Delegatury</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
szerokości 75 cm.	<p>Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p>		
<p>6. Komunikacja pionowa - odbywa się klatką schodową o zbyt małej szerokości użytkowej biegów (szerokość 105 cm). W pojedynczym ciągu schodów znajduje się zamiennie 14 stopni.</p> <p>Fragment jednego ciągu schodowego – pięć pierwszych stopni – ma postać schodów wachlarzowych. Głębokość stopni w największym miejscu wynosi 17 cm.</p> <p>Wszystkie stopnie mają noski – niekorzystnie dla osób z problemami kończyn dolnych. Stopnie mają różną wysokość – od 16 cm do 18,5 cm – co jest niekomfortowe i niebezpieczne dla wszystkich użytkowników oraz niezgodne z przepisami budowlanymi.</p> <p>Na krawędziach wszystkich stopni brak oznaczeń kolorystycznych w postaci żółtych pasów. Brak oznaczeń fakturowych i kolorystycznych przed biegami schodowymi i na spoczniku. Balustrada znajduje się tylko po jednej stronie schodów wszystkich ciągów schodowych. Część chwytna ma zbyt dużą średnicę 7 cm</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p>	III kwartał 2021	WAG+ kierownik Delegatury

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
(prawidłowa średnica 3,5 – 4,5 cm).			
<p>7. Winda - nie zapewniono prawidłowej powierzchni manewrowej przed windą. Panel zewnętrzny i wewnętrzny nie jest opisany Braillem. Kabina wyposażona jest w drzwi przesuwne o szerokości 80 cm w świetle o zbyt małych wymiarach 107 cm na 130 cm. Brak poręczy po obu stronach kabiny. Panel wewnętrzny jest na zbyt dużej wysokości. Przycisk alarmu posiada jedynie dźwiękowe potwierdzenie wciśnięcia. Takie rozwiązanie uniemożliwia osobom głuchym, a znacząco utrudnia osobom niedosłyszącym, poradzenie sobie w sytuacji awarii windy.</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p>	III kwartał 2021	WAG+ kierownik Delegatury
<p>8. Toaleta – brak oznaczenia, nie posiada urządzenia alarmowego. W toalecie nie zapewniono przestrzeni manewrowej. Po lewej stronie muszli przestrzeń wolna od przeszkód ma wymiary 64 cm x 53 cm (prawidłowa przestrzeń min. 90 cm x 70 cm). Przestrzeń zmniejsza zabudowa meblowa. Poręcz zamontowana po lewej stronie muszli jest składana i ma długość 60 cm, wystaje 7 cm przed brzeg muszli (powinna mieć min. 75 cm i wystawać min. 10 cm przed brzeg muszli). Brak poręczy po prawej stronie</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p>	III kwartał 2021	WAG+ ZBICD+ kierownik Delegatury

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>muszli.</p> <p>Przycisk spłuczki znajduje się z tyłu miski ustępowej (takie rozwiązanie utrudnia korzystanie ze spłuczki osobie poruszającej się na wózku).</p> <p>Deska klozetowa znajduje się wysokości 39 cm (dopuszczalne wysokości to 42 cm – 48 cm).</p> <p>Podajnik papieru toaletowego zamocowany na wysokości 74 cm (prawidłowa wartość tego parametru to 60 cm – 70 cm).</p> <p>Nie da się podjechać pod umywalkę na głębokość 30 cm.</p> <p>Lustro zawieszono jest na zbyt dużej wysokości – 120 cm (dopuszczalne wysokości to 80 cm lub tuż nad umywalką).</p> <p>Podajnik ręcznika zamontowano na zbyt dużej wysokości – 123 cm (dopuszczalne wysokości to 80 cm – 110 cm).</p> <p>Włącznik światła znajduje się na zbyt dużej wysokości 123 cm (prawidłowa wysokość 80 cm – 110 cm).</p>			
<p>9. Sala Obsługi Klienta - nie da się podjechać pod biurka na głębokość 30 cm – istniejąca głębokość to 2,5 cm. Brak oznaczeń w alfabecie Braille'a.</p>	<p>Meble zakupione w roku 2017. W przypadku wyeksploatowania mebli, zostaną dostarczone nowe, spełniające określone wymagania.</p>	<p>Na bieżąco.</p>	<p>WAG+ kierownik Delegatury</p>
<p>10. Pomieszczenia pracownicze - Drzwi do pomieszczenia pracowniczego na parterze są wykonane z drewna i mają zbyt małą szerokość 86 cm. Brak</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w</p>	<p>III kwartał 2021</p>	<p>WAG+ ZBICD+ kierownik Delegatury</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>oznaczeń numerycznych i słownych, brak oznaczeń w alfabecie Braille'a. Nie zachowano w nim prawidłowej przestrzeni manewrowej min. 150 cm x 150 cm – istniejąca przestrzeń ma wymiary 270 cm x 96 cm. Włącznik światła umiejscowiony jest na zbyt dużej wysokości powyżej 151 cm.</p> <p>- Drzwi do pomieszczenia Kancelaria na 1 piętrze - brak oznaczeń w alfabecie Braille'a. Włącznik światła umiejscowiony jest na zbyt dużej wysokości powyżej 151 cm.</p> <p>Nie da się podjechać pod biurka na głębokość 30 cm pod blat.</p> <p>- Drzwi do pomieszczenia Gabinet Kierownika na 1 piętrze są wykonane z drewna i mają zbyt małą szerokość 70 cm. Brak oznaczeń numerycznych i słownych, brak oznaczeń w alfabecie Braille'a.</p> <p>Włącznik światła umiejscowiony jest na zbyt dużej wysokości powyżej 151 cm.</p>	<p>Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p> <p>Meble zakupione w roku 2017. W przypadku wyeksploatowania mebli, zostaną dostarczone nowe, spełniające określone wymogi.</p>	<p>Na bieżąco.</p>	
<p>11. Budynek – brak pętli indukcyjnej.</p>	<p>Pętla indukcyjna zaplanowana do realizacji.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WAG+ kierownik Delegatury</p>
<p>12. Ochrona przeciwpożarowa Brak zasad postępowania w razie pożaru w wersjach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością słuchu.</p>	<p>Oddział podejmie rozmowy w przedmiotowym zakresie z Wynajmującym pomieszczenia na potrzeby Delegatury LOW NFZ w</p>	<p>III kwartał 2021</p>	<p>WAG+ ZBICD+ Kier. Delegatury</p>

Stan obecny	Wymagane działania	Planowany termin	Odpowiedzialni
<p>Brak instrukcji szczegółowych procedur ewakuacji osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności osób z ograniczoną możliwością poruszania się. Rozważenie zorganizowania w budynku miejsca, gdzie osoby nie mogące samodzielnie wydostać się z budynku mogłyby oczekiwać na ewakuację. Rozważyć zakup wózków ewakuacyjnych lub innego sprzętu do ewakuacji dla osób niemogących samodzielnie wydostać się z budynku.</p>	<p>Gorzowie Wlkp.</p> <p>Weryfikacja co do możliwości realizacji zaleceń.</p> <p>Stworzenie planu ewakuacji, weryfikacja co do możliwości technicznych zorganizowania miejsca oczekiwania na ewakuację oraz zakupu sprzętu do ewakuacji.</p> <p>Propozycja przeszkolenia Samodzielnej Drużyny Ratownictwa Ogólnego w LOW NFZ z zakresu ewakuacji osób niepełnosprawnych.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	
<p>13. Wykupienie usługi tłumacza polskiego języka migowego (PJM) on line do obsługi klientów w oddziale. Niezbędne jest poinformowanie pracowników i pracownic o istnieniu takiego rozwiązania w placówce i przeszkolenie w jego użytkowaniu. Dodatkowo zaleca się aby każdy pracownik i pracowniczka potrafiła przywitać się w PJM i zaprosić klienta/klientkę do dedykowanego stanowiska.</p>	<p>Wykupienie usługi w podmiocie zewnętrznym.</p>	<p>IV kwartał 2021</p>	<p>WOK+ Kierownik Delegatury</p>
<p>14. Przegląd realizacji działań poprawy dostępności.</p>	<p>Przegląd zrealizowanych działań i aktualizacja planu dostępności.</p>	<p>corocznie – I kwartał danego roku</p>	<p>Zespół ds. dostępności</p>