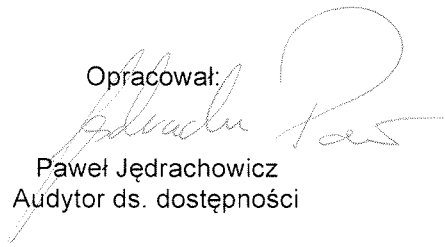


RAPORT Z AUDYTU DOSTĘPNOŚCI CENTRUM ADMINISTRACYJNEGO PIECZY ZASTĘPCZEJ W ŁODZI

Opracował:


Paweł Jędrachowicz
Audytor ds. dostępności

Łódź, Lipiec 2023 r.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	4
WEJŚCIE DO BUDYNKU I KWESTIE HORYZONTALNE (W)	6
WA1 Placówka zapewnia wejście do budynku dostępne dla petentów ze szczególnymi potrzebami 6	
WA1.1 Placówka posiada dostępną strefę wejściową do budynków dostosowaną do potrzeb petentów ze szczególnymi potrzebami (1)	6
WA 1.2 Placówka posiada dostępne wejście do budynku dostosowane do potrzeb pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1).....	6
WA 1.3 Placówka stosuje automatykę drzwiową w wejściu do budynku (2)	7
WC 1 Placówka posiada dostępną stronę internetową.....	7
WC 1.1 Placówka posiada stronę internetową zgodną z wymaganiami WCAG 2.1 (1)	7
WO 1 Placówka przeprowadza cykliczny audyt pod kątem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.....	8
WO 1.1 Placówka przeprowadza audyt dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez powołanych audytorów (1).....	8
PUKT INFORMACYJNY (PI)	9
PI 1 Placówka posiada dostępny dla osób ze szczególnymi potrzebami i odpowiednio oznakowany punkt informacyjny wraz poczekalnią.....	9
PI 1.1 Placówka zapewnia odpowiedni poziom dostępności punktu informacyjnego, w tym jego otoczenia i wyposażenia (1)	9
Ciągi komunikacyjne (C)	10
CA 1 Placówka posiada dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej dostosowane do szczególnych potrzeb osób o ograniczonej sprawności	10
CA 1.1 Placówka posiada dostępną komunikację poziomą w budynku (1)	10
CA 1.2 Placówka posiada dostępną komunikację pionową w budynku (1)	10
CA 1.3 W strefach służących komunikacji placówka jest wyposażona w spełniające kryteria dostępności elementy stolarki drzwiowej i okiennej (1).....	10
CA 1.4 Placówka jest wyposażona w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkowania (1)	10
CA 1.5 Placówka posiada dodatkowe usprawnienia w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie (2).....	11
INNE POMIESZCZENIA (I)	11
IA 1 Placówka wyposażona jest w dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów i zapewnia dostosowane do potrzeb pacjentów o ograniczonej sprawności pokoje rodzica z dzieckiem, jeśli takie posiada.....	11
IA 1.1 Placówka posiada dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1).....	11
IA 1.2 Placówka posiada dostępne pomieszczenia do karmienia i przewijania dzieci oraz osób dorosłych (2)	11
Załączniki DOJŚCIA I DOJAZDY	1

DA 1 Placówka zapewnia dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku.....	1
DA 1.1 Placówka zapewnia dojazdy do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	1
DA 1.2 Placówka zapewnia dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	1

WPROWADZENIE

Raport z audytu dostępności opracowany został na zlecenie Zamawiającego w oparciu o Standard Dostępności oraz Łódzki Standard Dostępności. Osoby ze szczególnymi potrzebami są rozumiane zgodnie z zakresem dostępności, zdefiniowanym w Programie rządowym Dostępność Plus 2018-2025, który dotyczy:

- osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- osób niewidomych i słabowidzących;
- osób z niepełnosprawnością słuchu;
- osób głuchoniewidomych;
- osób z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną;
- osób starszych i osłabionych chorobami;
- kobiet w ciąży;
- osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego);
- osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci);
- osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

Proponowana definicja ma zastosowanie zarówno do potrzeb czasowych jak i trwałych.¹

Głównym celem audytu było zdefiniowanie warunków istotnych dla poprawy dostępności badanej placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami w obszarze architektonicznym oraz cyfrowym. Dokument ma charakter komplementarny w stosunku do przepisów prawa regulujących w bezpośredni i pośredni sposób kwestie dostępności.

Dostępność architektoniczna ma kluczowe znaczenie z punktu widzenia skuteczności działań m.in. tego typu instytucji jak piecza zastępcza. Omawia zalecenia dla prowadzenia prac adaptacyjnych w budynkach, w ich otoczeniu, a także wskazuje na działania poprawiające dostępność oraz przystosowanie budynków do szczególnych potrzeb osób korzystających z usług tej instytucji. Niemniej, jeśli nie jest to możliwe np. z przyczyn technicznych lub braku zgody właściwego organu na tzw. odstępstwo, należy przy projektowaniu kierować się efektywnością oraz wiedzą architektoniczną.

Dośćpność cyfrowa to standard, będący odpowiedzią na wykluczenie cyfrowe osób ze szczególnymi potrzebami. Obecnie Polska przechodzi swoistą ewolucję cyfrową, coraz więcej usług jest już dostępnych lub w najbliższych latach ma stać się dostępnych właśnie w postaci elektronicznej. Przestrzeń cyfrowa jest obszarem, który jako jeden z nielicznych posiada sprecyzowany i zunifikowany standard dostępności - WCAG (Web Content Accessibility Guidelines).

¹Program Rządowy Dostępność Plus 2018-2025, źródło <https://www.gov.pl/web/inwestycje-rozwoj/program-dostepnosc-plus-przyjazna-polska>, dostęp 18.10.2022 r.

Struktura dokumentu odzwierciedla ścieżkę pacjenta podczas wizyty placówce ochrony zdrowia i składa się z 5 części:

- wejście do budynku oraz kwestie horyzontalne (W),
- punkt informacyjny (PI),
- ciągi komunikacyjne (C),
- inne pomieszczenia (I).

Dla ww. części przypisano standardy w podziale na moduł:

- architektoniczny (A),

Poszczególne standardy podzielono ponadto według ważności na: bardzo ważne (1) oraz ważne (2). Zaproponowane oznaczenia mają na celu jedynie zwrócenie uwagi Zamawiającego, które ze standardów mają priorytetowy charakter, niemniej jednak ostateczny wybór, które zostaną wdrożone, należy do zarządzającego placówką. Podobnie, użyte w dokumencie pojęcia typu : „należy”, „powinno” stanowią synonimy, w szczególności „należy” nie oznacza obligatoryjnego charakteru danego standardu.

Audytowany podmiot to Centrum Administracyjne Pieczy Zastępczej w Łodzi mieszczący się w Łodzi przy ul. Małachowskiego 74. Składa się z 1 budynku w którym prowadzona jest działalność administracyjna, magazyn centralny oraz Dom dziecka nr 5.

WEJŚCIE DO BUDYNKU I KWESTIE HORYZONTALNE (W)

WA1 Placówka zapewnia wejście do budynku dostępne dla petentów ze szczególnymi potrzebami

Dokument określa wymagania odnośnie wejść do obiektów placówki w taki sposób, aby zapewnić osobom ze szczególnymi potrzebami pełen dostęp do usług zdrowotnych. W związku z tym, wejście do budynków podlega wymogom dostępności architektonicznej dla osób poruszających się przy pomocy sprzętu wspomagającego (kul, lasek, balkoników, protez, wózków inwalidzkich, inwalidzkich skuterów elektrycznych), z uszkodzonym narządem słuchu (zaopatrzonym również w aparaty słuchowe), wzroku, z trudnościami manualnymi i poznawczymi (na przykład po udarze, cierpiący na chorobę Alzheimera), kobiety w ciąży, osoby z wózkiem dziecięcym oraz słabsze fizycznie i napotykające trudności w poruszaniu się (na przykład seniorzy, czy chorzy kardiologicznie). Wejście do obiektu powinno być również czytelnie zaznaczone w strukturze elewacji w formie przestrzennej i kontrastowej. Główne ciągi piesze i ewentualne pochylnie dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością powinny prowadzić do głównego wejścia do budynków.

WA1.1 Placówka posiada dostępną strefę wejściową do budynków dostosowaną do potrzeb petentów ze szczególnymi potrzebami (1)

Na dojściu do budynku występują progi poprzeczne (krawężniki) wyższe niż 2 cm, poza budynkiem Administracji – próg w drzwiach wejściowych od stron parkingu 5 cm. Nawierzchnia przed budynkiem od strony parkingu jest w złym stanie technicznym, płytki chodnikowe są w wielu miejscach uszkodzone lub popękane. Chodniki są oddzielone od strefy parkingowej oraz ciągów jezdnych krawężnikami o wysokości 4 cm i więcej. Wejścia do budynku Administracji od strony ul. Małachowskiego nie jest dostępne, nie jest zlokalizowane na poziomie terenu a można do niego wejść za pomocą schodów które nie są wyposażone w obustronne poręcze. Schody nie posiadają oznaczeń kontrastowych oraz są uszkodzone, pęknięcia oraz wyszczerbienia.

WA 1.2 Placówka posiada dostępne wejście do budynku dostosowane do potrzeb pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)

Przestrzeń przed zewnętrznymi drzwiami budynku nie posiada powierzchni manewrowych pozwalających na swobodny podjazd do drzwi z możliwością ich otwarcia bez konieczności wycofywania się. Żadne z drzwi nie posiada automatyki otwierania drzwi pomimo zamontowanych samozamykaczy. Drzwi do budynku nie są kontrastowe oraz nie posiadają elementów kontrastowych pomimo iż powierzchnia przeszklona jest większa niż 70 proc całości powierzchni drzwi.

W strefach wejściowych wewnątrz budynkach nie zastosowano faktury typu A, prowadzącej do punktu informacji.

Przed zewnętrznymi drzwiami powinna być pozostawiona przestrzeń manewrowa o minimalnych wymiarach 1,5 m x1,5 m i spadku nie przekraczającym 2%. Strefa przed wejściem powinna mieć takie wymiary, aby był swobodny podjazd do drzwi z

możliwością ich otwarcia. Z tego powodu przegroda od strony klamki powinna mieć szerokość 60 cm, wolną od przeszkód, tak aby można było swobodnie podejść wózkami i otworzyć drzwi bez konieczności wycofywania się.

Jeżeli w strefie wejścia zamontowany jest domofon lub dzwonek, powinien on być umieszczony maksymalnie do wysokości 1,4 m (zalecane 1,1 m) i nie niżej niż 0,8 m. Przyciski powinny mieć opis w Braille'u. Zalecana średnica przycisku to 2,0 cm. Nie dopuszcza się przycisków sensorycznych.

Drzwi wejściowe powinny być oznaczone kontrastowym kolorem względem ściany elewacji budynku. Jeżeli skrzydła drzwi są ciężkie lub wyposażone w samozamykacze, a siła potrzebna do ich otwarcia przekracza $25N^2$, zaleca się zastosowanie automatyki otwierania drzwi.

Jeżeli drzwi są przeszklone i umieszczone w przegrodzie szklanej należy zarówno skrzydła jak i przegrodę oznaczyć min 2 pasami kontrastowymi o szerokości min. 10 cm na wysokości 0,8 m – 1 m i 1,4 m - 1,6 m. Jeżeli drzwi i przegroda strefy wejściowej jest w całości szklana należy również oznaczyć jej krawędź dolną pasem o szerokości 10 cm do wysokości maksymalnie 40 cm. Kontrast pasów wg normy ISO 21542:2011 powinien wynosić min. 50% wg skali LRV³.

WA 1.3 Placówka stosuje automatykę drzwiową w wejściu do budynku (2)

Budynek nie posiada automatyki drzwiowej w strefach wejściowych.

WC 1 Placówka posiada dostępną stronę internetową

Placówka posiada dostępną stronę internetową.

Przestrzeń cyfrowa posiada sprecyzowany i zunifikowany standard dostępności - WCAG (Web Content Accessibility Guidelines). Są to wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych, opracowane przez konsorcjum W3C (World Wide Web Consortium).

Zapewnienie dostępności strony internetowej, na której opublikowane są informacje o udzielanych przez nią świadczeniach, a także inne istotne informacje, stanowi działanie istotnie wpływające na dostępność do usług medycznych.

WC 1.1 Placówka posiada stronę internetową zgodną z wymaganiami WCAG 2.1 (1)

Strona internetowa <https://capz.lodz.pl/> jest zgodna w wymogami WCAG 2.1 z uwzględnieniem poziomu AA oraz zawiera wszystkie informacje kluczowe dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

² Norma ISO 21542:2011 pkt 18.1.4 wyliczonej wg wzoru Webera

³ Ibidem pkt. 18.1.5

WO 1 Placówka przeprowadza cykliczny audyt pod kątem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami

Kierownictwo placówki przeprowadziło samoocenę placówki w 2021 r.

WO 1.1 Placówka przeprowadza audyt dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez powołanych audytorów (1)

Audyt dostępności przeprowadzony przez powołanego audytora został zrealizowany w 2023 r.

PUKT INFORMACYJNY (PI)

PI 1 Placówka posiada dostępny dla osób ze szczególnymi potrzebami i odpowiednio oznakowany punkt informacyjny wraz poczekalnią

PI 1.1 Placówka zapewnia odpowiedni poziom dostępności punktu informacyjnego, w tym jego otoczenia i wyposażenia (1)

Placówka nie posiada wydzielonego punktu informacyjnego.

CIĄGI KOMUNIKACYJNE (C)

CA 1 Placówka posiada dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej dostosowane do szczególnych potrzeb osób o ograniczonej sprawności

Placówka musi zapewnić odpowiedni standard w zakresie dostępności komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie. Rozwiązania przestrzenne ciągów komunikacji poziomej i pionowej w budynkach są zróżnicowane, ale powinny być one zgodne z zasadami projektowania uniwersalnego, tak aby odpowiadać na różne potrzeby użytkowników.

CA 1.1 Placówka posiada dostępną komunikację poziomą w budynku (1)

Szerokość ciągów komunikacyjnych w świetle jest mniejsza niż 1,6 m. W miejscach zwężenia szerokości ciągów komunikacyjnych zapewniono miejsca umożliwiające swobodne manewrowanie/wymijanie się osób korzystających z indywidualnych środków podwyższających dostępność, w tym wózków w odległości maksymalnej co 5,0 m.

Ciągi służące komunikacji nie są pozbawione jakichkolwiek przeszkód na całej długości. W trakcie wykonywania audytu stwierdzono przeszkody w postaci krzesel jak również urządzenia xero, elementy wykończenia i wyposażenia, w tym meble.

CA 1.2 Placówka posiada dostępną komunikację pionową w budynku (1)

Budynek nie jest wyposażony w dźwigi zapewniające dostęp do wyższych kondygnacji.*

CA 1.3 W strefach służących komunikacji placówka jest wyposażona w spełniające kryteria dostępności elementy stolarki drzwiowej i okiennej (1)

W strefach służących komunikacji placówka jest wyposażona w spełniające kryteria dostępności elementy stolarki drzwiowej i okiennej.

CA 1.4 Placówka jest wyposażona w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkownika (1)

Placówka nie jest wyposażona w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkowania przez pacjentów.

CA 1.5 Placówka posiada dodatkowe usprawnienia w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie (2)

Placówka nie posiada dodatkowych usprawnień w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej.

INNE POMIESZCZENIA (I)

IA 1 Placówka wyposażona jest w dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów i zapewnia dostosowane do potrzeb pacjentów o ograniczonej sprawności pokoje rodzica z dzieckiem, jeśli takie posiada

Placówka nie jest wyposażona w dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne i nie zapewnia dostosowanych do potrzeb osób o ograniczonej sprawności w tym w dostosowane pokoje rodzica z dzieckiem.

IA 1.1 Placówka posiada dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1)

Placówka nie posiada dostępnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.

IA 1.2 Placówka posiada dostępne pomieszczenia do karmienia i przewijania dzieci oraz osób dorosłych (2)

Placówka nie posiada dostępnych pomieszczeń do karmienia i przewijania dzieci oraz osób dorosłych.

DOJŚCIA I DOJAZDY

DA 1 Placówka zapewnia dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku

Warunkiem realizacji standardu jest zapewnione dojścia i dojazdu, gwarantujących osobom ze szczególnymi potrzebami (wynikających z braku pełnej sprawności) dostęp na teren placówki z przestrzeni publicznej. Standard stawia wymagania odnośnie dojść i dojazdów do obiektów tak, aby zapewnić osobom ze szczególnymi potrzebami pełen i równoprawny z innymi pacjentami dostęp do usług służby zdrowia. W związku z tym otoczenie budynków podlega wymogom dostępności architektonicznej dla tych osób.

Niniejszy załącznik opracowany został na podstawie badań wykonanych przez Centrum Projektowania Uniwersalnego Politechniki Gdańskiej i opracowanych przez tą instytucję Standardów Dostępności. Informacje o systemie oznaczeń fakturowych tzw. Fakturowych Oznaczeń Nawierzchniowych (w skrócie FON)⁴,

DA 1.1 Placówka zapewnia dojazdy do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Na terenie audytowanego podmiotu nie stwierdzono miejsc dla osób z kartą parkingową dla osób z niepełnosprawnością. Miejsca takie są wyznaczone na terenie ogólnodostępnego parkingu przy ul. Małachowskiego.

DA 1.2 Placówka zapewnia dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Standard Dostępności określa dodatkowe parametry dojść do budynków uwzględniające potrzeby osób z różną niepełnosprawnością.

Ciągi piesze na dojściach do budynku nie spełniają wymagań dla tras wolnych od przeszkód. Zawężenia wynikające z powodu przeszkód w szerokości skrajni wolnej od przeszkód nie są oznaczone czytelną różnicą faktury do nawierzchni chodnika, powinna mieć szerokość min. 30 cm i nie powinna być wliczana do szerokości przewężenia.

⁴ Publikacje w których zawarto opis systemu fakturowego: Wysocki M., Załuski D. Ekspertyza w zakresie dostępności kolejowych obiektów obsługi podróżnych z niepełnosprawnościami oraz ograniczoną możliwością poruszania się. UTK, Warszawa 2016, <https://www.utk.gov.pl/pl/dokumenty-i-formularze/opracowania-urzedu-tran/13136,Ekspertyza-w-zakresie-dostepnosc-kolejowych-obiektow-obslugi-podroznych-z-niepe.html> i Standardy projektowania budynków dla osób z niepełnosprawnościami, MliR, 2018, <https://budowlaneabc.gov.pl/standardy-projektowania-budynkow-dla-osob-niepelnosprawnych/>

Nawierzchnie ciągów pieszych

Nawierzchnie chodników są wykonane z materiałów, powodujących ryzyko poślizgnięcia się lub potknięcia. Nawierzchnie ciągów pieszych w przeważającej ilości są twarde, natomiast są nierówne i z powierzchnią nie antypoślizgową, która nie spełnia obecnie swoich cechy również w trudnych warunkach atmosferycznych. Faktura i kolorystyka tras sprawia wrażenie różnic wysokości.

Kolorystyka i zróżnicowanie materiałowe nawierzchni nie podkreślają głównych kierunków poruszania się.

Tekstura kostki do podstawowego materiału użytego na nawierzchnię chodnika nie spełnia roli informacyjnej w obszarach ograniczonego użytkowania, granicach ciągu pieszego i jako pola uwagi⁵.

System informacji

Na dojściach do kompleksu nie jest zamontowany System Informacji Przestrzennej (SIP) oparty na czytelnych opisach zgodnie ze standardami Polskiego Związku Niewidomych, tj. napisy powinny być wykonane czcionką bezszeryfową w kolorze kontrastującym z tłem i wielkości dostosowanej do odległości czytania zgodne ze wzorami opublikowanymi w międzynarodowej normie ISO 23599:2012.

Dla osób niewidomych i słabowidzących nie stosuje się systemu informacji fakturowej tzw. Fakturowych Oznaczeń Nawierzchniowych⁶ (w skrócie FON).

Oświetlenie dojść

Z uwagi na potrzeby osób o ograniczonej mobilności i percepcji ogólną zasadą projektowania oświetlenia w przestrzeniach publicznych powinno być równomierne oświetlenie nawierzchni całego ciągu pieszego, bez większych różnic w natężeniu światła, bez cieni na powierzchni chodnika oraz zmiany wysokości poziomów w terenie. W audytowanym kompleksie oświetlenie jest niewystarczające, powoduje nierównomierne oświetlenie a przy ubytkach w ciągach pieszych również wzmacnia odczucie wysokości poziomów w terenie.

Schody jako element pokonywania różnic wysokości w terenie

Wysokość i szerokość stopni schodów nie jest jednakowa. Bieg schodowy do budynku Administracji posiada 2 biegi schodów, bez oznaczeń kontrastowych ani różnic fakturowych.

Dla osób z dysfunkcjami wzroku szczególnym zagrożeniem są schody prowadzące w dół. Aby uniknąć ryzyka upadku należy w odległości 50 - 60 cm od krawędzi pierwszego górnego stopnia zamontować fakturę ostrzegawczą o szer. min. 60 - 80 cm.

⁵ Jako tzw. faktura C3 przyp. Autor.

⁶ Jako angielską nazwę używa się: Tactile Walking Surface Indicators, w skrócie TWSIs.

Osoby słabowidzące potrzebują zaznaczenia początku i końca biegu schodowego. Pierwszy i ostatni stopień biegu schodowego musi być oznaczony kontrastowo pasem o szerokości min. 10 cm na płaszczyźnie poziomej (min. 5 cm) i pionowej (5 cm). Pasy powinny być montowane na stopnicy i podstopnicy tak, aby były widoczne przy schodzeniu, jak i wchodzeniu po schodach. W budynku nie stwierdzono w żadnych przedmiotowych oznaczeń fakturowych a jedynie pojedyncze oznaczenia kontrastowe. Krawędzie schodów nie są wyprofilowane a osoby powracające nogami lub poruszające się z pomocą białej laski (osoby niewidome) mogą mieć trudności w wchodzeniu po schodach. Maksymalna wysokość stopnia schodów zewnętrznych wynosi 17 cm, a zalecana wysokość stopnia wynosi 12 cm.

Poręcze przychodowe i przy pochylniach

Poręcze przy schodach nie są wysunięte poziomo na min. 30 cm przed pierwszym i ostatnim stopniem. Na końcach poręczy nie są montowane oznaczenia dotykowe, które mogą być dodatkową informacją dla osób niewidomych.

Miejsca odpoczynku i elementy małej architektury

Osoby z ograniczoną mobilnością mające trudności w poruszaniu się, szybko się męczące i potrzebujące częstych odpoczynków na dojściu do obiektu nie znajdują żadnych wyznaczonych miejsc do odpoczynku.