



Raport z przeprowadzonego audytu dostępności architektonicznej

Raport przygotowali:

inż. Marta Kąkolewska

inż. Weronika Goderska

Nadzór merytoryczny:

dr hab. inż. Marcin Butlewski, prof. PP

Poznań 2022

Spis treści

1. Metodyka przeprowadzonych badań	3
2. Standardy dot. Projektowania uniwersalnego i dostępności	4
2.1 Wymagania i przepisy prawne	4
2.2 Zasady projektowania uniwersalnego	4
3. Ocena spełnienia wymagań dostępności placówki medycznej	6
3.1 Najbliższe otoczenie budynku	6
3.2 Parking	7
3.3 Wejście do budynku	8
3.4 Komunikacja pozioma budynku, recepcja, obsługa	9
3.5 Pomieszczenia do pracy, gabinety lekarskie	11
3.6 Toalety	12
3.7 Oświetlenie budynku	14
3.8 Ochrona przeciwpożarowa budynku, ewakuacja	15
4. Wnioski	15
4.1 Najbliższe otoczenie budynku	15
4.2 Parking	20
4.3 Wejście do budynku	22
4.4 Komunikacja pozioma budynku, recepcja, obsługa	29
4.5 Pomieszczenia do pracy, gabinety lekarskie	36
4.6 Toalety	37
4.7 Oświetlenie budynku	39
4.8 Ochrona przeciwpożarowa budynku, ewakuacja	40
5. Podsumowanie	43
6. Bibliografia	43
Spis tabel	44
Spis fotografii	44

1. Metodyka przeprowadzonych badań

Audyt architektoniczny przeprowadzono 21 stycznia 2022 roku. Badaniu dostępności poddano budynek ośrodka zdrowia znajdujący się w miejscowości Czajków 38. Celem przygotowanego raportu jest określenie możliwości i zakresu dostosowania placówki dla osób o szczególnych potrzebach. Osoby ze szczególnymi potrzebami są rozumiane zgodnie z zakresem dostępności, zdefiniowanym w Programie rządowym Dostępność Plus 2018-2025. Ustawa ta dotyczy:

- Osób z ograniczonymi możliwościami poruszania się, na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach
- Osób niewidomych i słabowidzących
- Osób głuchoniemych i słabosłyszących
- Osób z niepełnosprawnością intelektualną
- Osób z zaburzeniami psychicznymi
- Osób starszych borykających się z chorobami
- Kobiet w ciąży
- Osób z małymi dziećmi, w tym z dziećmi poruszającymi się na wózkach inwalidzkich¹

Dostępność architektoniczna ma odgrywać kluczową rolę z punktu widzenia skuteczności działania służby zdrowia i placówek medycznych. Celem powinno być do zapewnienia jak najwyższego poziomu dostępności, przy jednoczesnym wzięciu pod uwagę ograniczeń wynikających ze specyfiki budynku oraz ograniczeń budowlanych i prawnych.

Budynek został zbadany zarówno z zewnątrz jak i wewnątrz. Audyt objął również kwestie związane z ochroną przeciwpożarową, ewakuacją oraz programem zarządzania i utrzymania budynku. Struktura dokumentu składa się z 8 części prezentuje się następująco:

- Najbliższe otoczenie budynku
- Parking
- Wejście do budynku
- Komunikacja pozioma budynku, recepcja, obsługa
- Pomieszczenia do pracy, gabinety lekarskie

¹ Program Rządowy Dostępność Plus 2018-2025, źródło: <https://www.gov.pl/web/popcwsparcie/program-dostepnosc-plus-2018-2025-a-cyfryzacja>, dostęp 16.01.2022

- Toalety
- Oświetlenie budynku
- Ochrona przeciwpożarowa budynku, ewakuacja

Do przeprowadzenia audytu wykorzystane zostały elementy z listy kontrolnej **PFRON**² służącej do oceny obiektów oraz środowiska pracy, które zostały wzbogacone o elementy pochodzące z „Wzorcowego opisu dostępności”³ w ramach prac Zespołu ds. dostępności m.st. Warszawy przy Pełnomocniku Prezydenta m.st. Warszawy ds. dostępności. Połączenie tych dwóch list pozwoliło na dokładne przeanalizowanie budynku pod wieloma kryteriami.

2. Standardy dot. Projektowania uniwersalnego i dostępności

2.1 Wymagania i przepisy prawne

Podstawowa i najważniejszą ustawą jaką należy brać pod uwagę w przypadku projektowania przestrzeni publicznej jest Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, zobowiązuje wszystkie podmioty publiczne, do realizowania minimalnych wymogów dostępności architektonicznej i informacyjno-komunikacyjnej.⁴ Ustawa zobowiązuje do zapewnienia, co najmniej minimalnego poziomu dostępności oraz zlikwidowania istniejących granic. Ustawa⁵ przedstawia 3 rodzaje dostępności, które muszą być zapewnione: dostępność architektoniczna, dostępność cyfrowa i informacyjna oraz dostępność komunikacyjna. Wprowadzając ustawę powołano Fundusz Dostępności⁶, którego celem jest wsparcie finansowe, w dostosowaniu budynków do wymogów dostępności.

2.2 Zasady projektowania uniwersalnego

Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych⁷ mówiąc o projektowaniu uniwersalnym, należy zwrócić uwagę na:

² <https://www.pfron.org.pl>

³ <https://www.warsztataarchitekta.pl/dokumenty/dopobrania/00-wzorcowy-opis-dostepnosci.pdf>

⁴ <https://www.pfron.org.pl/aktualnosci/szczegoly-aktualnosci/news/pfron-wspiera-dostepnosc/>

⁵ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, art. 2

⁶ Urząd Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, 2019

⁷ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Dz.U. 2012 poz. 1169

projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w odpowiedni sposób tak, aby każda osoba mogła z nich korzystać, w jak największym stopniu. Koncepcja projektowania uniwersalnego zapewnia, że rozwiązania przestrzenne, będą realizowane w taki sposób, aby sprostać wymaganiom i potrzebom wszystkich użytkowników i nie będzie potrzeby korzystania z dodatkowych rozwiązań. Uniwersalny projekt, można zdefiniować jako wszelkie działania kształtujące środowisko. Obejmuje to użytkowanie gruntów, architekturę, produkcję, budownictwo i planowanie społeczności. Można uznać, że jest to planowanie strategiczne i projektowanie produktów, którego celem jest zagwarantowanie wszystkim obywatelom, pełnej możliwości uczestniczenia w społeczeństwie. W 1997 roku opublikowano 7 zasad uniwersalności⁸, których zastosowanie można znaleźć, w takich obszarach, jak architektura, edukacja i rozwój produktów⁹

- 1) użyteczność dla osób o różnej sprawności – projekt jest użyteczny i atrakcyjny dla ludzi o różnych umiejętnościach (możliwościach), nie ma potrzeby projektowania innych, odrębnych rozwiązań
- 2) elastyczność w użytkowaniu – projekt uwzględnia szeroki zakres indywidualnych preferencji i umiejętności odbiorców, zastępcze rozwiązania dla osób o różnych potrzebach
- 3) proste i intuicyjne użytkowanie – zastosowany projekt jest łatwy do zrozumienia, niezależnie od doświadczenia, wiedzy, umiejętności językowych czy obecnego poziomu koncentracji użytkownika,
- 4) zauważalna i czytelna informacja – projekt w sposób efektywny, łączy ze sobą niezbędne informacje dla użytkownika, niezależnie od warunków otoczenia lub zdolności sensorycznych użytkownika, stosowane są odpowiednie parametry (odpowiednia wielkość tekstu, kontrast, głośność)
- 5) tolerancja na błędy – projekt minimalizuje zagrożenia i negatywne skutki przypadkowego lub zamierzonego działania,
- 6) niewielki wysiłek fizyczny – projektowanie w taki sposób, aby produkt był efektywny, wygodny i wymagał minimalnego wysiłku użytkownika,
- 7) wymiary i przestrzeń dostępne i użyteczne – odpowiednia wielkość i przestrzeń przewidziana do podejścia, działania i wykorzystania produktu, niezależnie od

⁸ Story M.F. 2001. Principles of universal design. Universal design handbook. McGraw Hill, London.

⁹Fundacja Laboratorium Architektury 60+ skład zespołu: Benek I., Labus A., Kampka M. (red.) „Wytyczne w zakresie projektowania uniwersalnego mając na uwadze potrzeby osób niepełnosprawnych” – ekspertyza wykonana na zlecenie Ministerstwa Infrastruktury i Budownictwa, Warszawa, 2016

wielkości, postawy lub mobilności użytkownika.

Dodatkowym rekomendowanym i uzupełniającym źródłem jest:

Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, które zbiera i podsumowuje wszystkie najważniejsze informacje prawne oraz uprawnienia jakie przysługują osobom niepełnosprawnym. Gromadzi dane statystyczne, dokumenty, publikacje oraz zasady projektowania uniwersalnego. Informacje na ten temat można znaleźć na stronie <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/>.

3. Ocena spełnienia wymagań dostępności placówki medycznej

Przy zaznaczaniu odpowiednich odpowiedzi przyjęto, że:

- Jeśli pytanie zostało spełnione należy postawić znak „X” w kratce z oznaczeniem „TAK”
- Jeśli pytanie nie zostało spełnione należy postawić znak „X” w kratce z oznaczeniem „NIE”
- Jeśli pytanie nie występuje/ nie ma zastosowania w danych budynkach należy postawić znak „X” w kratce z oznaczeniem „N/D”

3.1 Najbliższe otoczenie budynku

Tabela 3.1 Lista kontrolna dot. Przestrzeni zewnętrznej budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
1	Czy przystanki komunikacji publicznej, znajdują się w bezpośrednim sąsiedztwie budynku?	X			-
2	Czy w sąsiedztwie zakładu pracy, jest przejście dla pieszych ze sygnalizacją świetlną?		X		Przejście dla pieszych nie posiada świateł
3	Czy w sąsiedztwie zakładu pracy, jest przejście dla pieszych ze sygnalizacją dźwiękową?		X		Przejście dla pieszych nie posiada sygnalizacji dźwiękowej
4	Czy chodniki w sąsiedztwie budynku mają rampy krawężnikowe, o nachyleniu mniejszym niż 15 %?	X			-
5	Czy chodniki w sąsiedztwie budynku mają rampy krawężnikowe, o szerokości min. 1,5 m?	X			-

Tabela 3.1 Lista kontrolna dot. Przestrzeni zewnętrznej budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
6	Czy wyposażenie i elementy małej architektury występują poza trasą wolną od przeszkód, to znaczy poza szerokością 1,8 m?	X			-
7	Czy na trasie dojścia zastosowano system prowadzący?		X		Brak systemu prowadzącego
8	Czy na trasie dojścia zastosowano stabilne i kontrastowe materiały wykończeniowe, ułatwiające orientację i poruszanie się?		X		Kolorystyka jest jednolita, brak zastosowania kontrastów
9	Czy zapewnione jest bezpieczne dojście do budynku (brak jest utrudnień takich jak kratki kanalizacyjne, wystające elementy konstrukcji budynku i in.)?		X		Przed wejściem (parking) na teren znajduje się odstająca kratka kanalizacyjna
10	Czy na trasie dojścia do budynku, zastosowano czytelne oznaczenia dla osoby z niepełnosprawnością, stosując między innymi wskazówki, tablice informacyjne w języku symbolicznym, obrazkowym, drogowskazy itp.		X		Brak zastosowania wskazówek, drogowskazów, znaków informacyjnych
11	Czy ciągi pieszo-jezdne na terenie budynku, mają nachylenie powierzchni mniejsze niż 15 %?	X			-
12	Czy ciągi pieszo-jezdne na terenie zakładu pracy mają szerokość min. 1,5m?	X			-
13	Czy furtki mają szerokość 0,9-1,1 m?			X	-
14	Czy bramy są dobrze widoczne o każdej porze?			X	-

3.2 Parking

Tabela 3.2 Lista kontrolna dot. Parkingu

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
15	Czy miejsce parkingowe dla osób niepełnosprawnych, jest zlokalizowane przy wejściu do budynku?	X			-
16	Czy liczba stanowisk dla osób z niepełnosprawnościami wynosi przynajmniej: 1 stanowisko – jeżeli liczba wszystkich stanowisk wynosi poniżej 16	X			-
17	Czy miejsca parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami mają odpowiedni wymiar 3,6 x 5 m (dla parkowania prostopadłego)?		X		Miejsce jest za wąskie i za krótkie (2,9 m x 4,3 m)
18	Czy w przypadku węższego miejsca postojowego, zapewniono dojście za pomocą dodatkowego chodnika, o minimalnej szerokości 1,5 m, bezpośrednio z miejsca parkingowego?	X			-

Tabela 3.2 Lista kontrolna dot. Parkingu

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
19	Czy miejsca parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami, zlokalizowane są w odległości poniżej 200 m od wejścia do budynku?	X			-
20	Czy miejsce parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami, oznaczono odpowiednimi znakami poziomymi i pionowymi?		X		Brak prawidłowych oznaczeń poziomych

3.3 Wejście do budynku

Tabela 3.3 Lista kontrolna dot. Wejścia do budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
21	Czy wejście do budynku jest dobrze widoczne, łatwe do zlokalizowania, wyraźnie wyodrębnione od reszty budynku?	X			-
22	Czy drzwi wejściowe mają szerokość min. 0,9 m?		X		Drzwi mają za małą szerokość: 80 cm
23	Czy klamkę przewidziano na wysokości pomiędzy 0,8 a 1,1 m?	X			-
24	Czy drzwi posiadają klamki łatwe do chwycenia, w kształcie litery „L” lub „C”, pionowe i poziomie pochyty?		X		Klamka ma odpowiedni kształt, ale jest opadająca i uszkodzona
25	Czy drzwi wejściowe są wyraźnie oznakowane?	X			-
26	Czy siła samozamykacza w drzwiach wejściowych, umożliwia ich otwarcie osobie, poruszającej się na wózku inwalidzkim lub o kulach?	X			-
27	Czy przynajmniej jedno z wejść zapewnia dostęp do budynku osobie z niepełnosprawnościami?		X		Brak dostępu do budynku, dla osób z niepełnosprawnościami
28	Czy liczba stopni zewnętrznych (prostych, bez podcięć) do pokonania jest mniejsza niż 10?	X			-
29	Czy stopnie mają wymiary: wysokość stopni maksymalnie 0,175 m, szerokość stopni minimalnie 0,35 m?		X		Wysokości stopni są nie równe, schody opadnięte
30	Czy stopnie: pierwszy i ostatni są oznaczone kontrastowo?		X		Wszystkie stopnie mają jednolity kolor
31	Czy stopnie schodów nie mają nosków i podcięć?		X		Krawędzie stopni są skierowane w dół
32	Czy spocznik przy schodach ma wymiary co najmniej 1,5 x 1,5m?		X		Spocznik jest węższy niż 1,5m

Tabela 3.3 Lista kontrolna dot. Wejścia do budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
33	Czy spocznik przy schodach znajduje się poza polem otwierania skrzydła drzwi?		X		Otwieranie drzwi ogranicza miejsce na spoczniku
34	Czy schody mają poręcze po obu stronach?	X			-
35	Czy poręcze na schodach znajdują się na wysokości 0,9 m?	X			-
36	Czy zastosowano obustronną poręcz schodów i poręcz schodów jest wydłużona o 0,3 m przed pierwszym i ostatnim stopniem?		X		Poręcz nie została wydłużona
37	Czy przyciski dzwonków, domofonów są umieszczone na wysokości 0,9-1,2m?		X		Brak domofonu/dzwonka

3.4 Komunikacja pozioma budynku, recepcja, obsługa

Tabela 3.4 Lista kontrolna dot. Komunikacji poziomej budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
38	Czy przedsionek zapewnia przestrzeń manewrową min. 1,5 x1,5 m?		X		Szerokość wynosi tylko 132 cm.
39	Czy recepcję / punkt informacyjny przewidziano w pobliżu wejścia, a osoba obsługująca jest widoczna spoza lady?		X		Lada recepcyjna jest za wysoka, osoba obsługująca nie jest widoczna spoza lady, dla osoby poruszającej się na wózku
40	Czy dla przynajmniej jednego stanowiska recepcyjnego, przewidziano miejsce do obsługi osób z niepełnosprawnościami?		X		Jest tylko 1 stanowisko, nie spełnia wymogów
41	Czy dla przynajmniej jednego stanowiska, przewidziano wyposażenie w pętlę indukcyjną, a to stanowisko jest oznakowane symbolem?		X		Brak zastosowania pętli indukcyjnej
42	Czy dojście do recepcji / punktu kasowo – informacyjnego jest oznakowane zmienną fakturą lub systemem prowadzenia w posadzce?		X		Brak zastosowania zmiennej faktury/systemu prowadzenia na posadzce
43	Czy korytarze w budynku mają czytelny i intuicyjny układ?	X			-
44	Czy korytarze są bezkolizyjne, bez progów i innych przeszkód?	X			-
45	Czy korytarze mają szerokość min. 1,2 m i przestrzeń manewrową o wymiarach 1,5x1,5 m?	X			-

Tabela 3.4 Lista kontrolna dot. Komunikacji poziomej budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
46	Czy zapewnione jest swobodne przejście w strefie korytarzy(brak jest utrudnień typu kosze, gabloty i elementy wystające)?	X			-
47	Czy występuje przestrzeń manewrowa, o minimalnych wymiarach 1,5 x 1,5 m na zakończeniu korytarza oraz w miejscach wymagających zawrócenia, na przykład przed drzwiami?	X			-
48	Czy w korytarzu, holu wejściowym zastosowano wykończenie powierzchni ścian, podłóg o jednolitych barwach, bez wzorów, lub o wzorach o kontraście kolorystycznym mniejszym od LRV =20?	X			-
49	Czy zastosowano posadzkę antypoślizgową?		X		Nie zastosowano posadzki antypoślizgowej
50	Czy włączniki oświetlenia są zainstalowane na wysokości poniżej 1,2m?	X			-
51	Czy gniazda wtyczkowe są zainstalowane na wysokości 0,4 – 1,2m?	X			-
52	Czy włączniki oświetlenia są wyróżnione barwą z płaszczyzny ściany?	X			-
53	Czy gniazda wtyczkowe są wyróżnione barwą z płaszczyzny ściany?	X			-
54	Czy drzwi są wyróżnione kontrastową barwą w stosunku do barwy ścian?	X			-
55	Czy drzwi są wyróżnione kontrastową barwą w stosunku do barwy podłogi?	X			-
56	Czy siła niezbędna do otwarcia drzwi umożliwia ich otwarcie, osobie o mniejszych możliwościach siłowych, poruszającej się na wózku inwalidzkim lub o kulach?	X			-
57	Czy miejsca do siedzenia są wyposażone w podłokietniki?		X		Brak miejsc do siedzenia, wyposażonych w podłokietniki
58	Czy przewidziano dedykowane miejsce do odpoczynku dla osoby na wózku inwalidzkim, poza trasą wolną od przeszkód?		X		Brak miejsc oznaczonych, dla osób na wózku inwalidzkim
59	Czy tablice informacyjne przewidziano na wysokości 1,2 - 1,6 m?	X			
60	Czy zastosowano odpowiednio dużą wielkość liter?		X		Oznaczenia pomieszczeń są bardzo małe

Tabela 3.4 Lista kontrolna dot. Komunikacji poziomej budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
61	Czy oznakowanie pomieszczeń jest dobrze widoczne (jednolite, kontrastowe, wykonane odpowiednio dużą i wyraźną czcionką, za pomocą znaków standardowych (dot. osób słabowidzących)?		X		Oznaczenia są różne, brak kontraktowej czcionki
62	Czy oznakowanie pomieszczeń jest prezentowane w formie wypukłej (a nie wklęsłej) lub za pomocą alfabetu Braille'a (dot. osób niewidomych)?		X		Brak oznaczeń w alfabecie Braille'a
63	Czy oznakowanie pomieszczeń jest umieszczone na odpowiedniej wysokości?	X			-
64	Czy oznakowanie pomieszczeń jest łatwe do zrozumienia i rozpoznania, wsparte wizualizacją?		X		Oznaczenia mało czytelne i trudne do rozpoznania

3.5 Pomieszczenia do pracy, gabinety lekarskie

Tabela 3.5 Lista kontrolna dot. Pomieszczeń do pracy

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
65	Czy w pomieszczeniach pracy jest zapewniona przestrzeń manewrowa, co najmniej 1,5x1,5 m?	X			-
66	Czy w pomieszczeniu pracy jest zapewniona droga dojścia do stanowiska pracy i niezbędnych elementów wyposażenia o szerokości co najmniej 1 m?	X			-
67	Czy zapewniony jest swobodny dostęp do stanowiska pracy(brak barier takich jak wystające elementy, nierówności podłogi)?	X			-
68	Czy kolorystyka wyposażenia pomieszczenia i stanowiska pracy(stół, krzesło, regały), jest kontrastowa względem tła (ścian, podłogi)?	X			-
69	Czy materiały wykorzystywane podczas pracy, znajdują się w zasięgu kończyn górnych pracownika?	X			-
70	Czy przy wejściu do gabinetów zastosowano zmienną fakturę w posadzce, w postaci na przykład pola uwagi, innego materiału posadzki?		X		Brak zastosowania zmiennej faktury posadzki
71	Czy szerokość drzwi w świetle ościeżnicy wynosi minimum 0,9 m, a wysokość minimum 2,0 m?		X		Drzwi gabinetów lekarskich mają 80 cm szerokości
72	Czy klamkę przewidziano na wysokości pomiędzy 0,8 a 1,1 m?	X			-
73	Czy drzwi posiadają klamki łatwe do chwycenia w kształcie litery „L” lub „C”, pionowe i poziome pochwyt?	X			-

Tabela 3.5 Lista kontrolna dot. Pomieszczeń do pracy

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
74	Czy w pomieszczeniu do pracy zapewniono wolną przestrzeń pod biurkiem (wysokość x szerokość x głębokość): min. 0,70 m x 0,90 m x 0,60 m?	X			-
75	Czy przewidziano mobilne stoliki jako pomocniczą przestrzeń pracy?	X			-

3.6 Toalety

Tabela 3.6 Lista kontrolna dot. Toalet

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
76	Czy w budynku znajduje się toaleta dla osób niepełnosprawnych?	X			-
77	Czy w toaletach dla osób niepełnosprawnych, zapewniona jest przestrzeń manewrowa co najmniej 1,5x1,5 m?	X			-
78	Czy szerokość drzwi w świetle ościeżnicy wynosi minimum 0,9 m a wysokość minimum 2,0 m, w przypadku drzwi dwuskrzydłowych skrzydło ruchome o szerokości minimum 0,9 m?	X			-
79	Czy klamkę przewidziano na wysokości pomiędzy 0,8 a 1,1 m?	X			-
80	Czy w toaletach dla osób niepełnosprawnych, zapewniony jest obustronny dostęp do miski ustępowej?		X		Z lewej strony miski ustępowej, jest ograniczony dostęp, utrudniający korzystanie z toalety
81	Czy w toalecie dla osób niepełnosprawnych, w pomieszczeniu z miską ustępową znajduje się również umywalka ?	X			-
82	Czy zapewniono miejsce do przewijania niemowląt na wysokości 0,75 – 1,1, m, nieograniczające obszaru transferu na miskę ustępową?		X		W toalecie, brak miejsca do przewijania niemowląt
83	Czy toalety dla osób niepełnosprawnych wyposażone są w poręcze ściennie (najlepiej składane lub unoszone)?		X		Brak wyposażenia w poręcze ściennie
84	Czy posadzki w toaletach są wykonane z materiałów antypoślizgowych?		X		Podłoga toalety nie została wykonana z materiałów antypoślizgowych

Tabela 3.6 Lista kontrolna dot. Toalet

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
85	Czy zapewniono pole manewrowe przed umywalką, o minimalnych wymiarach 0,9 x 1,5 m?		X		Pole manewrowe przed umywalką nie posiada odpowiednich wymiarów metrycznych
86	Czy zapewniono przestrzeń wolną na kolana oraz stopy pod umywalką o minimalnych wymiarach: szerokość 0,9 m, głębokość 0,6 m?		X		Zapewniono wolną przestrzeń na kolana oraz stopy pod umywalką, jednak, posiada ona nieprawidłowe wymiary
87	Czy wysokość siedziska miski ustępowej wynosi od 0,45 – 0,48 m?	X			-
88	Czy głębokość miski ustępowej wynosi 0,7 m?		X		Głębokość miski ustępowej jest za mała, wynosi 0,65 m
89	Czy miska ustępowa znajduje się w odległości min. 0,45 m od najbliższej ściany?		X		Miska ustępowa znajduje się za blisko ściany, w odległości 0,17 m
90	Czy zastosowano poręcze po obu stronach miski ustępowej, w odległości 0,32 – 0,40 m, mierząc od osi muszli do osi poręczy oraz na wysokości 0,20 – 0,30 m od górnej krawędzi miski do osi poręczy?		X		Nie zastosowano poręczy
91	Czy uchwyt od strony transferu jest podnoszony, lub składany?			X	-
92	Czy przycisk do spłukiwania wody umieszczono na wysokości 0,8-1,1 m, od poziomu posadzki?	X			-
93	Czy górna krawędź umywalki znajduje się na wysokości 0,8–0,85 m?	X			-
94	Czy zastosowano uchwyty po obu stronach umywalki, montowane na wysokości 0,9 – 1,0 m, w odległości 0,4 m od osi umywalki, a osią poręczy, oraz równocześnie min 0,05 m, pomiędzy krawędzią poręczy, a umywalką?		X		Brak zastosowania uchwytów
95	Czy zastosowane wyposażenie między innymi kosze na śmieci nie zmniejsza przestrzeni manewrowej, transferu, dostępu do przyborów sanitarnych?	X			
96	Czy lustro znajduje się na odpowiedniej wysokości tj. max 100 cm?		X		Lustro zawieszone jest za wysoko, na wysokości 106 cm

Tabela 3.6 Lista kontrolna dot. Toalet

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
97	Czy położenie ręczki w lustrze uchylnym znajduje się na wysokości maks. 1,0 m			X	-
98	Czy pomieszczenie toalety wyposażono w przycisk lub linkę wzywania pomocy znajdującą się na wysokości maksymalnie 0,4 m w od poziomu posadzki?		X		Brak dzwonka lub linki, umożliwiające wezwanie pomocy
99	Czy zastosowany przynajmniej jeden wieszak na ubrania znajduje się na wysokości 1,1 m i 1,8 m od posadzki?	X			-

3.7 Oświetlenie budynku

Tabela 3.7 Lista kontrolna dot. Oświetlenia budynku

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
100	Czy trasa dojścia do budynku jest dobrze oświetlona (tzn. czy rozstaw opraw oświetleniowych umożliwi równomierną dystrybucję światła, czy nie występują miejsca niedoświetlone, jeśli zastosowano oświetlenie kierunkowe to czy źródło światła znajduje się na tyle wysoko, aby zmniejszyć zjawisko olśnienia)?	X			-
101	Czy miejsca postojowe są dobrze oświetlone?	X			-
102	Czy stanowiska obsługi (recepcja, punkt informacyjny, biletowy) są dobrze oświetlone (min 200 lux, pole blatu 350-500 lux)?	X			-
103	Czy zastosowano odpowiednie oświetlenie korytarzy - 100 lux, schodów, pochylni - 150-200 lux, pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi - 300-500 lux?		X		Występują miejsca niedoświetlone, np. obok toalet
104	Czy oświetlenie poprawia dobrą orientację, jest równomierne, ogranicza zjawisko odbicia?	X			-
105	Czy włączniki światła przewidziano na wysokości od 0,8 do 1,1 m od podłogi, a gniazda elektryczne na wysokości od 0,4 do 1,1 m od podłogi?	X			-
106	Czy oświetlenie w gabinetach lekarskich ma barwę światła dziennego?	X			-
107	Czy natężenie światła w gabinetach lekarskich jest w przedziale 300 a 500 lux?	X			-

3.8 Ochrona przeciwpożarowa budynku, ewakuacja

Tabela 3.8 Lista kontrolna dot. Ochrony przeciwpożarowej budynku i ewakuacji

Lp.	Treść wymagania	TAK	NIE	N/D	Komentarz
108	Czy umieszczono w widocznym miejscu plan ewakuacji i czy znajduje się na wysokości 1,2-1,4 m?		X		Brak planu ewakuacji w budynku
109	Czy zapewniono bezkolizyjne dojścia ewakuacyjne oraz dostępne drogi ewakuacyjne?	X			-
110	Czy wprowadzono zabezpieczenia i procedury ewakuacyjne: znaki kierunkowe, oświetlenie awaryjne, system powiadamiania i ostrzegania, dźwiękowy system informujący o kierunku ewakuacji lub położeniu drzwi?		X		Niepełne oznakowanie kierunkowe, dotyczące ewakuacji, brak oświetlenia awaryjnego oraz systemów dźwiękowych
111	Czy droga ewakuacyjna jest odpowiednio oznakowana (tablice informacyjne, znaki poziome, pasy fosforanowe)?		X		Brak pasów fosforanowych, brak niektórych tablic informacyjnych
112	Czy w sytuacjach awaryjnych oprócz sygnalizacji wizualnej, stosowana jest także dźwiękowa lub wibracyjna sygnalizacja bezpieczeństwa?		X		Brak zastosowania sygnalizacji dźwiękowej lub wibracyjnej

4. Wnioski

Po przeprowadzonym audycie wyszczególniono wiele elementów, które nie są zgodne z ideą dostępności i należałoby podjąć działanie mające na celu ich poprawę. W poniższych punktach wyszczególniono wszystkie wadliwe elementy wraz z propozycją na ich rozwiązanie. Wszystkie kryteria (pytania), które nie zostały uznane za spełnione są wymienione po kolei (tak jak występowały na liście kontrolnej)

4.1 Najbliższe otoczenie budynku

Elementy brane pod uwagę przy ocenie dostępności tej kategorii to najbliższa infrastruktura drogowa oraz ścieżki prowadzące do budynku.

Pytania nr 2,3 - W pobliżu budynku znajdują się przejście dla pieszych, ale nie posiada ono ani sygnalizacji świetlnej ani dźwiękowej. Może to powodować problemy z przekroczeniem jezdni głównie przez osoby z niepełnosprawnościami wzroku, poruszających się na wózkach

oraz osoby starsze. Taka zmiana zapewni bezpieczne przejście i jest rekomendowana zwłaszcza, gdy w pobliżu znajdują się budynki użyteczności publicznej, odwiedzane przez szeroko grono osób.

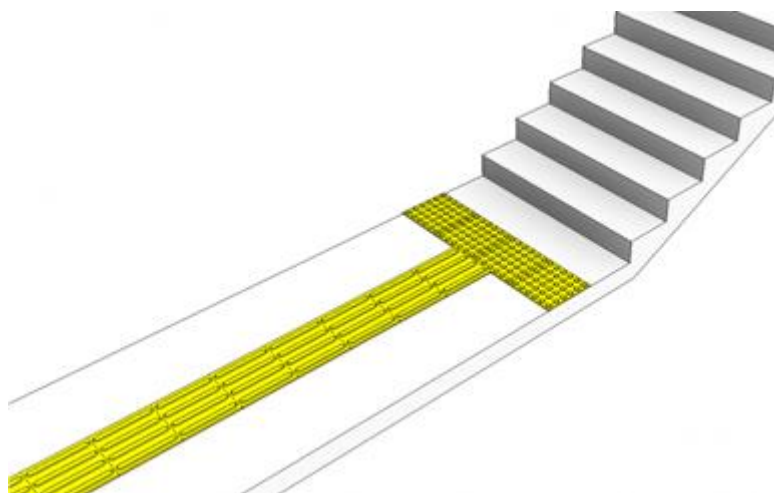
Pytanie nr 7-Kolejne kwestie uznane za niespełnione dotyczą dojścia do budynku, poprawy wymaga tutaj kilka elementów. Pomimo tego, że wejście do budynku znajduje się na wprost ścieżki należy rozważyć zastosowanie ścieżek prowadzących do głównego wejścia składających się z płyt, nakładek o zmiennej fakturze, która jest wyczuwalna przez łaskę osób z niepełnosprawnościami wzroku. Takie rozwiązanie pomaga też we wskazaniu drogi osobom z upośledzeniem intelektualnym. Możemy rozróżnić 2 rodzaje płytek prowadzących: płytki kierunkowe oraz ostrzegawcze. Te pierwsze są podłużne i mają za zadanie wskazać kierunek poruszania się, zalecana szerokość jednej płytki to między 30-40cm¹⁰. Drugim rodzajem są płyty ostrzegawcze czyli tak zwane pola uwagi. Składają się najczęściej z okrągłych wypukłych punktów. Stosuje się je w miejscach gdzie są rozwidlenia dróg, przed wejściami do budynków, przed schodami lub jako ostrzeżenie o niebezpiecznych miejscach jak np. peron kolejowy. Połączenie tych dwóch rodzajów ułatwia komunikację i dotarcie do głównego wejścia. Trzeba zwrócić uwagę, aby ich układ był prosty i intuicyjny bo w innym przypadku zamiast pomóc może on wywołać u osób korzystających z nich dezorientację i zagubienie. Przykładowe rozwiązanie przedstawiono na fotografii 4.2.

¹⁰<https://budowlaneabc.gov.pl/standardy-projektowania-budynkow-dla-osob-niepelnosprawnych/budynki/elementy-wyposazenia-ulatwiajace-orientacje-w-budynku-oraz-przekaz-informacji/oznaczenia-nawierzchni/>

Fotografia 4.1 Droga prowadząca do głównego wejścia



Fotografia 4.2 Propozycja zastosowania ścieżek dotykowych przy głównym wejściu



Źródło: <https://www.xrev.com.au/news/creating-tactile-indicators-families-tgsi/>

Pytanie nr 8 – Powierzchnia parkingu, chodnika oraz kolor schodów jest utrzymany w szarych Barwach o podobnym odcieniu. Może to powodować dezorientację i zagubienie zwłaszcza w przypadku osób z dysfunkcją wzorku, dla których krawędzie mogą być słabo widoczne. Zalecanym rozwiązaniem jest zastosowanie płytek w innym najlepiej kontrastowym kolorze wzdłuż ścieżki prowadzącej do budynku. Takie płytki powinny mieć też wyczuwalną fakturę informująca o krawędzi.

Pytanie nr 9 – Przed schodami znajdują się metalowa kratka, która jest wyższa niż chodnik o kilka centymetrów. Jest to niebezpieczny element, który może doprowadzić do wypadku, każdą osobę próbującą się dostać do budynku. Zaleca się usunięcie lub obniżenie tego elementu, aby wyrównać go z powierzchnią chodnika.

Fotografia 4.3 Element utrudniający bezpieczne dojście do budynku



Pytanie nr 10 – Przy budynku nie znajdują się żadne tablice informacyjne czy drogowskazy, które wskazywały by na kierunek poruszania się. Jedne informacje dotyczące funkcjonalności budynku znajdują się przy drzwiach głównych, ale są na tyle małe, że aby cokolwiek przeczytać trzeba wejść po schodach. Tabliczki informacyjne są nieczytelne, a zastosowana czcionka zbyt mała. Rozwiązaniem tego problemu powinno być zastosowanie tabliczki w formie drogowskazu wskazującej na kierunek poruszania się w celu odnalezienia wejścia głównego dodatkowo przed wejściem na schody należy umieścić tabliczkę z informacją o godzinach pracy budynku o oraz listę specjalistów, którzy przyjmują w przychodni.

Fotografia 4.4 Element utrudniający bezpieczne dojście do budynku



4.2 Parking

Pytania nr 17,18 –Parking znajduje się najbliższym otoczeniu budynku i pomimo tego, że jedno z miejsc zostało oznaczone jako przeznaczone dla osób z niepełnosprawnościami to nie spełnia ono podstawowym wymogów odnośnie wielkości i odpowiednich oznaczeń. Prawidłowo przygotowane miejsce dla osób z niepełnosprawnościami powinno mieć odpowiednie wymiary-3,6 x 5 m (dla parkowania prostopadłego), lub 3,6 x 6m (dla parkowania równoległego). Miejsce takie należy odpowiednio oznakować przy użyciu zestawu znaków D-18 (D-18a) i tabliczki T-29 oraz naniesionego na jezdnię znaku P-18 (P-20) wraz z symbolem P-24. Nawierzchnia miejsca postojowego powinna być barwy niebieskiej. Prawidłowo oznaczone miejsce przedstawiono na fotografii

Fotografia 4.5 Parking przed budynkiem



Fotografia 4.6 Parking przed budynkiem



Źródło: <https://www.mobilex.pl/blog/karta-i-miejsce-parkingowe-dla-niepełnosprawnych/>

4.3 Wejście do budynku

Jest to element budynku, który potrzebuje największych zmian pod względem dostępności. Wejście do budynku nie jest w żaden sposób przygotowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i należy rozważyć znaczną przebudowę.

Pytanie nr 22–Wejście główne ma tylko 80 cm szerokości i nie jest to wystarczająca szerokość na swobodne poruszanie się osoby na wózku inwalidzkim. **Konieczna** jest wymiana drzwi na szersze, posiadające minimum 90 cm szerokości a to oznacza szerokość otworu w świetle ościeżnicy przy otwartych drzwiach. Drzwi powinny się otwierać szerzej niż jedynie do kąta 90 stopni.

Pytanie nr 24 – Klamka, która jest aktualnie w drzwiach ma odpowiedni kształt ale jest „opadająca” i uszkodzona. W momencie projektowania nowych drzwi należy o dobraniu odpowiedniej klamki. Klamki powinny więc mieć kształt litery L lub C, o przekroju raczej okrągłym niż prostokątnym. Można też zastosować pionowe lub poziome pochwyt. Klamka nie powinna znajdować się zbyt wysoko. Zarówno dla osób chodzących, jak i poruszających się na wózku najlepsze będzie zamontowanie jej na wysokości 100-110 cm.

Pytanie nr 27–Do budynku prowadzi tylko jedno wejście i nie jest one w żaden sposób

przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Jest to najbardziej istotny punkt, wymagający zmiany bo bez możliwości swobodnego wejścia do budynku nie ma możliwości korzystania z jego funkcjonalności. Kwestia schodów jest szczegółowo opisana niżej (**Pytania nr 29, 30, 31, 36**), jednak oprócz modernizacji schodów należy rozbudować je o dodatkowy element przeznaczony dla osób ze szczególnymi potrzebami. Należy pamiętać, że ze schodami mogą mieć problemy nie tylko osoby z niepełnosprawnościami, ale również rodzice z małymi dziećmi i wózkami, więc taka zmiana jest konieczna. Rozwiązać ten problem można na 2 sposoby i rekomendowane jest zastosowanie jednego z nich.

- a) Platforma pionowa- Jest to jeden ze sposobów na rozwiązanie problemu z dostępem do budynku. Zastosowanie windy/ podnośnika pionowego jest rozwiązaniem prostym, który znacząco poprawia dostępność. W wyniku przeprowadzonego audytu z łatwością można wskazać odpowiednie miejsce na taką inwestycję. Montaż takiego podnośnika najlepiej zaplanować po prawej stronie schodów prowadzących do budynku. Jest to najbardziej odpowiednie miejsce z racji tego, że są już tam poprowadzone ścieżki, więc nie będzie to wymagało większych zmian w infrastrukturze wokół budynku. Należy jednak pamiętać, że platforma schodowa dla osób na wózku zawsze zawęży powierzchnię schodów – muszą więc być odpowiednio szerokie, by po rozłożeniu platformy pozostało jeszcze miejsce. Wymiary schodów oraz platformy na górze są nie odpowiednie i wymagają zmiany, aby zastosowanie windy było możliwe oraz bezpieczne, zostało to szczegółowo opisane w pytaniach nr 32 i 33. Takie rozwiązanie powinno spełniać szereg wymagań technicznych. Podstawowym wymogiem są odpowiednie wymiary takiego podnośnika. zalecane minimalne wymiary platformy powinny wynosić dla :podnośnika pionowego – min. 90×140 cm, przy udźwigu nie mniejszym niż 315 kg¹¹, podłoga musi być z odpowiednich materiałów, antypoślizgowych, platforma podnośnika powinna być wyposażona w barierki uniemożliwiające zjechanie kół wózka z platformy podnośnika podczas jego działania. Projekt powinien zostać, tak stworzony, aby używanie podnośnika nie sprawiało, żadnych problemów osobom, które będą z niego korzystać, powinien on umożliwiać samodzielne wejście, obsługę i samodzielne zejście. Jednocześnie należy zapewnić możliwość wezwania pracownika obiektu, gdy użytkownik nie będzie umiał obsłużyć urządzenia. Przykład rozwiązania z zastosowaniem podnośnika pionowego pokazano

¹¹ <https://budowlaneabc.gov.pl/standardy-projektowania-budynkow-dla-osob-niepelnosprawnych/budynki/komunikacja-pionowa-budynku/platformy-pionowe-i-ukosne/>

na fotografii 4.7. Rodzajów takich wind jest bardzo wiele i należy ją odpowiednio dopasować do potrzeb budynku.

Fotografia 4.7 Podnośnik pionowy

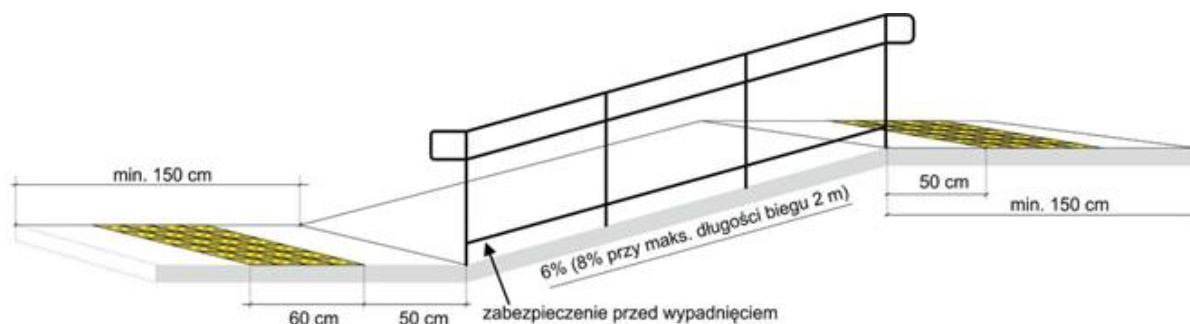


Źródło: <https://www.windy-dla-niepełnosprawnych.pl/2017/02/podnosniki-dla-osob-niepełnosprawnych.html>

- b) Rampa- Drugim rozwiązaniem, jest zastosowanie pochylni. Są one uniwersalne i nie sprawiają problemu w użytkowaniu i utrzymaniu. Ich największą wadą jest fakt, iż prawidłowo zaprojektowana pochylnia wymaga zagospodarowania odpowiedniej powierzchni terenu. Zaleca się projektowanie pochylni o najmniejszym możliwym do zastosowania nachyleniu, dlatego w przypadku gdy drzwi znajdują się wysoko pochylnia musi być dłuższa, aby zachować odpowiedni kąt nachylenia. Maksymalne nachylenie przy dłuższym podejździe nie powinno przekroczyć 6 stopni, w przypadku gdy nie ma zadaszenia oraz 8 stopni gdy zapewniono zadaszenie. Oprócz tego pochylnie powinny spełniać szereg innych wymagań odpisanych w Rozporządzeniu

Ministra Infrastruktury¹² między innymi: szerokość powinna mieć minimum 120cm, w przypadku pochylni o długości ponad 9 m powinny być podzielone na krótsze odcinki, przy zastosowaniu spoczników o długości co najmniej 140 cm. Poręcze na pochylniach, powinny być podwójne i zainstalowane na wysokości 90 cm i 75 cm od poziomu rampy. Dodatkowo, poręcze powinny być przedłużone o około 30 cm oraz zaokrąglone w dół. Poręcz powinna mieć odpowiednią średnicę, wynoszącą między 3,5 a 4 cm. Początek oraz koniec pochylni, powinien być oznaczony płytami fakturowymi. W tym przypadku, należy zastosować płyty ostrzegawcze z okrągłymi wypustkami, aby odpowiednio oznaczyć początek i koniec rampy. Odpowiednie oznaczenia wraz z wymiarami zostały przedstawione na fotografii 4.8.

Fotografia 4.8 Prawidłowe oznakowanie pochylni wraz z wymiarami



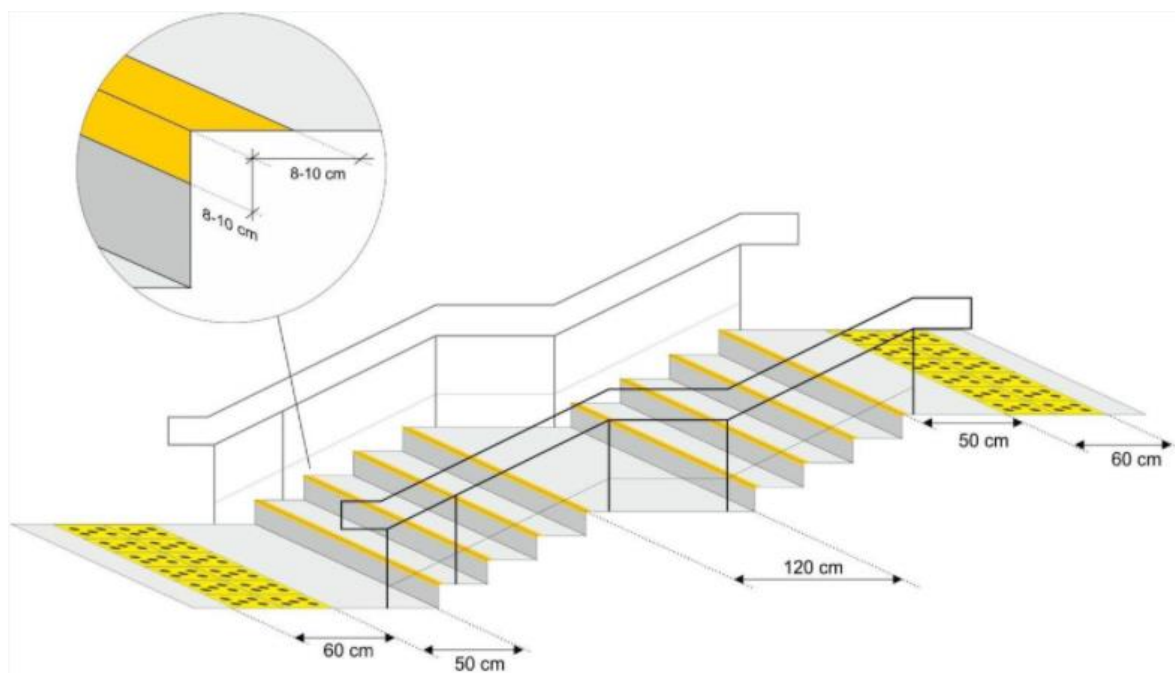
Źródło: <https://uml.lodz.pl/niepelnosprawni/bez-barier/lodzki-standard-dostepnosci/>

Pytania nr 29, 30, 31, 36- W przypadku zastosowania jednego z wyżej opisanych rozwiązań dostępu do budynku należy przeprowadzić również modernizację schodów, bo ich aktualna forma nie pozwala na przeprowadzanie zmian. Schody są stare i w słabej kondycji. Stopnie są różnej wysokości, niektóre nawet wyższe niż zalecana wysokość stopnia 15 cm w przypadku budynków opieki zdrowotnej. m. W niektórych miejscach można zauważyć, że schody zapadły się i dlatego są nie równe. Projekt nowych schodów należy stworzyć w oparciu o jedno z wcześniej wymienionych rozwiązań, ale i tak należy wziąć pod uwagę kilka zaleceń. Bieg schodowy powinien zawierać maksymalnie 10 stopni o wysokości maksymalnie 15 cm. Nie powinno być wystających nosków, stopnie schodów powinny być wyprofilowane tak, aby

¹²Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Dz.U. 2002 nr 75 poz. 690

zapobiegać potykanii się przy wchodzeniu oraz zahaczaniu o nie tyłem buta przy schodzeniu, a ich powierzchnia powinna być antypoślizgowa. Poręcze powinny być po obu stronach schodów a ich wysokość powinna być między 85 – 100 cm w przypadku pierwszej poręczy oraz dodatkowo na wysokości 60 – 75 cm druga poręcz. Poręcze przy schodach przed ich początkiem i za końcem należy przedłużyć o min. 30 cm w poziomie oraz zakończyć w sposób zapewniający bezpieczne użytkowanie. Należy pamiętać o odpowiednich oznaczeniach. Krawędź każdego ze stopni. powinna być zakończona, z użyciem kontrastowej taśmy. Pełni to nie tylko funkcję wyróżniającą, ale może też zapobiegać poślizgnięciu się w przypadku mokrej/śliskiej posadzi, spowodowanej opadami deszczu/śniegu. Oprócz tego należy zastosować płytki fakturowe, tak jak zostało to już opisane w przypadku pytania nr 7. Płytki z okrągłymi wypustkami - ostrzegawcze, powinny zostać umieszczone, przed rozpoczęciem schodów oraz na górze schodów. W tym przypadku jest to o tyle istotne, że schody przy wejściu mają niestandardowy, półokrągły kształt i mogą być niebezpieczne, dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Przykład prawidłowego oznaczenia wraz z wymiarami przedstawiono na fotografii 4.9.

Fotografia 4.9 Prawidłowe oznakowanie pochylni wraz z wymiarami



Źródło: <https://uml.lodz.pl/niepełnosprawni/bez-barier/lodzki-standard-dostepnosci/>

Pytanie nr 32,33 –Podczas projektowania nowego wejścia należy powiększyć spocznik znajdujący się u szczytu schodów. Jego aktualna szerokość wynosi tylko 1,23 m. W przypadku zastosowania jednego z dwóch wcześniej opisanych rozwiązań (winda lub podest), wymiary takiego spocznika powinny mieć minimum 1,5 m x 1,5m, aby zapewnić osobie na wózku inwalidzkich swobodne poruszanie się i manewrowanie. Należy uwzględnić to w projekcie nowych schodów i bezwzględnie zastosować. W przypadku takich zmian jak montaż podnośnika lub rampy z prawej strony budynku należy zmienić pole otwierania drzwi, tak aby otwierały się w drugą stronę i nie ograniczały przestrzeni na spoczniku.

Pytanie nr 37 – Przed wejściem brakuje domofonu lub dzwonka, co uniemożliwia opcję kontaktu w przypadku problemów z dostaniem się do budynku lub jakichkolwiek innych nagłych sytuacji. Dobrym rozwiązaniem jest zamontowanie domofonu jeszcze przed wejściem/ wjazdem na górę, bo może być to główny powód kontaktu. Problemy z użyciem windy, choroba lub inne dolegliwości mogą powodować, że dana osoba nie będzie w stanie dostać się do budynku przy użyciu własnych sił i będzie potrzebna asysta kogoś z obsługi.

Fotografia 4.10 Wejście główne



Fotografia 4.11 Drzwi główne



4.4 Komunikacja pozioma budynku, recepcja, obsługa

Pytanie nr 38 – Po wejściu do budynku znajdują się mały przedsionek, z którego można wejść do przychodni dla osób chorych oraz drugim przejściem do części dla dzieci zdrowych. Przepisy wymagają zapewnienia minimum 1,5 m x 1,5 przestrzeni manewrowej, aby osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim mogła swobodnie się przemieszczać i manewrować. Przedsionek, który znajdują się w budynku ma tylko 132 cm szerokości i jest to stanowczo za mało. Jedynym sposobem na rozwiązanie tego problemu jest przebudowa i przesunięcie ściany znajdującej się naprzeciwko wejścia o kilkanaście centymetrów. (Ściana po prawej stronie na fotografii 4.13). Tym samym zmniejszy się powierzchnia poczekalni wewnątrz

budynku, jednak jej wymiary nadal będą w dopuszczalnych normach. Jest to najlepsze i zalecane rozwiązanie, które zapewni osobom z niepełnosprawnościami nieograniczony dostęp do budynku. Należy zrezygnować również z wycieraczek, które aktualnie się tam znajdują i wymienić je na takie, które są wbudowane w podłogę.

Fotografia 4.12 Przedsionek



Fotografia 4.13 Szerokość przedsionka



Pytania nr 39, 40 –Lada recepcyjna znajduje się po lewej stronie od wejścia do budynku, ale nie spełnia wymagań dostępności dla osób niepełnosprawnych. Błat recepcyjny służy zazwyczaj do załatwienia krótkich spraw, umawiania się na wizyty, dlatego dla większości osób najwygodniejszą postawą, jest postawa stojąca. Z tego powodu, większość recepcji jest dopasowana do wysokości człowieka stojącego. Osoby na wózkach inwalidzkich lub osoby niskorosłe potrzebują blatu dopasowanego do swoich potrzeb. Osoba na wózku znajdując się przy recepcji, nie jest w stanie dostrzec osoby, która siedzi za biurkiem, osoba obsługująca również, nie będzie w tym przypadku naprzeciwko klienta przychodni. Dodatkowo brakuje miejsca na nogi, które powinny być zapewnione pod blatem, przez co załatwienie sprawy lub wypełnienie dokumentów może być utrudnione. Lada recepcyjna, która spełnia wymagania dostępności powinna być obniżona w jednym miejscu, na wysokość 80cm, blat powinien mieć min. 0,9 m szerokości oraz dostępną wolną przestrzeń na kolana osoby na wózku, o

minimalnych wymiarach 0,7 m wysokości x 0,6 m głębokości. Przy obecnej wysokości lada istnieje możliwość, że osoba na wózku lub osoba niskorosła może nie zostać dostrzeżona lub mieć problemy z komunikacją. Przykład dobrze zaprojektowanej recepcji jest widoczny na Fotografii 4.15.

Fotografia 4.14 Obecna lada recepcyjna



Fotografia 4.15 Lada recepcyjna przyjazna osobom z niepełnosprawnościami



Źródło <https://ladyrepcyjne.com.pl/recepcja-przyjazna-niepelnosprawnym/>

Pytanie nr 41 - Dodatkowym ułatwieniem komunikacji, zgodnie z Ustawą o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami¹³, jest zapewnienie pętli indukcyjnej, która jest wsparciem dla osób korzystających z aparatów słuchowych. Pętla indukcyjna wspomaga zrozumienie mowy, co aktualnie może być znacznie utrudnione przez konieczność zasłaniania ust i nosa. Zastosowanie pętli w miejscach publicznych jest dobrą praktyką, zwłaszcza w miejscach gdzie jest hałas, szумы oraz komunikacja jest utrudniona. Pętla przekazuje sygnał wprost do aparatu osoby z dysfunkcją słuchu, usuwając przy tym wszystkie szумы i zbędne dźwięki w tle. Jej zastosowanie należy oznaczyć za pomocą odpowiedniego piktogramu.

Pytanie nr 42 - Kolejnym istotnym elementem jest zastosowanie zmiennej faktury podłogi, w celu wskazania kierunku gdzie znajdują się recepcja. Z racji tego, że recepcja nie znajduje się na wprost wejścia jest to dość istotny punkt gdyż dotarcie do niej dla osób słabowidzących i niewidomych może być problematyczne i nie oczywiste. Paski o zmiennej fakturze, są najlepszym i najprostszym rozwiązaniem, aby odpowiednio wskazać kierunki dotarcia do recepcji lub do innych pomieszczeń. Należy rozważyć zastosowanie takich pasów w całym budynku, wskazując drogę do gabinetów lekarskich oraz do toalety. Jest to rozwiązanie nie

¹³Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, Dz.U. 2019 poz. 1696

wymagające ingerencji w strukturę architektoniczną budynku, a znacząco poprawiające jego dostępność. Przykład zastosowania takich pasów został przedstawiony na fotografii 4.16.

Fotografia 4.16 Pasy prowadzące



Źródło <https://s2projekt.com/oferta/oznaczenia-pozioame>

Pytanie nr 49 –Powierzchnia w budynku jest miejscami bardzo śliska, co może doprowadzać do wypadków i jest niebezpieczne. Zostało to głównie zauważone przy wejściach do pomieszczeń, gdzie podłoga jest najbardziej zużyta. Zgodnie z przepisami podłoga powinna być wykonana z materiałów gładkich, twardych, nienasiąkliwych i odpornych na detergenty.

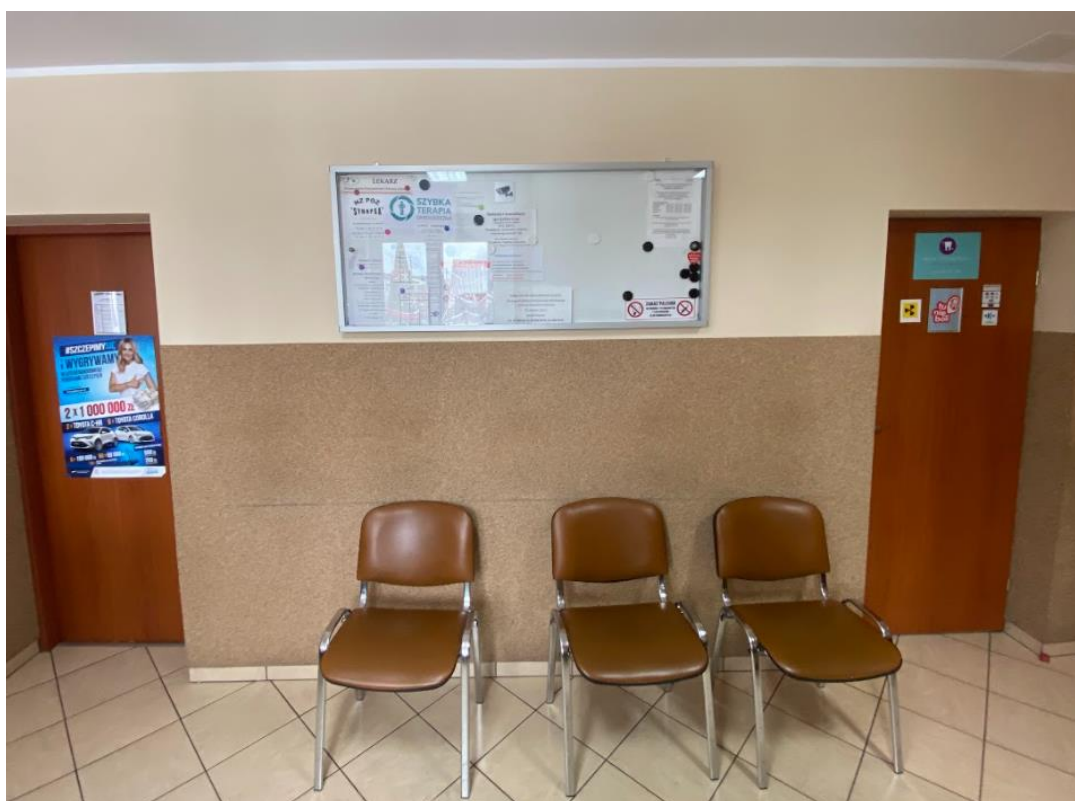
Pytanie nr 57 - Z uwagi na charakter placówki, znajdują się tutaj miejsca na oczekiwanie, na przyjęcie przez lekarza i powinny one też spełniać pewne wymagania. Jednym z podstawowych wymagań, które nie zostało spełnione jest zastosowanie podłokietników przy siedzeniach. Ułatwia to siadanie i wstawanie osobom z różnymi niepełnosprawnościami. Jest to najprostsze usprawnienie i w przypadku braku innych możliwości, należy zacząć od tego.

Jeżeli placówka ma opcję na większe zmiany, to należy rozważyć wymianę krzeseł na ławki, które na stałe będą przymocowane do podłogi, co uniemożliwi ich przesuwanie się, przez osoby nieupoważnione i będzie to bezpieczniejsze rozwiązanie. Takie ławki powinny posiadać podłokietniki po zewnętrznych stronach.

Pytanie nr 58 - Powinno się wyznaczyć przynajmniej jedno miejsce na korytarzu, oznaczone jako przeznaczone do oczekiwania przez osobę na wózku inwalidzkim. W tym celu należy usunąć jedno z krzeseł i oznaczyć na podłodze miejsce o wymiarach minimum 140cm x 90cm.

Pytanie nr 60, 61, 62, 64 - Oznaczenia gabinetów lekarskich są bardzo małe, mało czytelne i znajdują się za wypukłą szybą od której odbija się światło. Oznaczenia są niejednolite i mogą być trudne w zrozumieniu. Zaleca się ponumerować pokoje, wtedy wskazanie pacjentowi odpowiedniego gabinetu będzie prostsze. Oznaczenia na każdym z gabinetów powinny być takie same, przy użyciu tej samej czcionki oraz wielkości liter. Należy również zastosować oznaczenia w alfabecie Braille'a.

Fotografia 4.17 Poczekalnia



4.5 Pomieszczenia do pracy, gabinety lekarskie

Pytanie nr 70 – Podobnie jak w przypadku wejścia głównego dobrą praktyką jest zastosowanie ścieżek prowadzących do pomieszczeń wewnątrz budynku, takich jak gabinety lekarskie, toalety czy recepcja. Jest to o tyle istotne, że recepcja nie znajduje się naprzeciwko wejścia głównego co sprawia, że osoby z niepełnosprawnościami wzroku mogą mieć problem z odnalezieniem jej. Przykład zastosowania pasów prowadzących pokazano na fotografii 4.16.

Pytanie nr 71 – Drzwi prowadzące do gabinetów lekarskich mają szerokość 80 cm. Jest to o 10 cm mniej niż zalecany wymiar. Może to powodować spore utrudnienia dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich i w konsekwencji uniemożliwić swobodny dostęp do lekarza. Konieczna jest wymiana drzwi na szersze, minimum 90 cm, aby zapewnić równy dostęp dla każdego. Ta zmiana jest bardzo istotna bo aktualnie uniemożliwia korzystanie z funkcjonalności budynku.

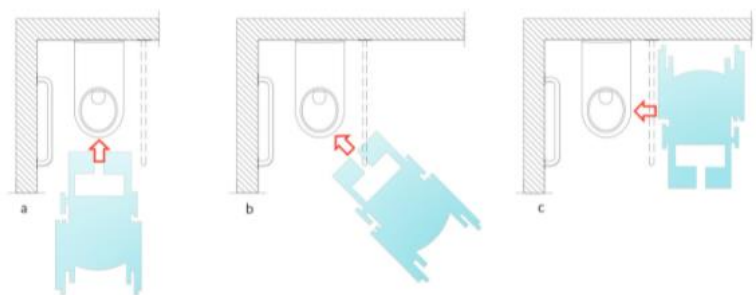
4.6 Toalety

Fotografia 4.18 Toaleta dla osób z niepełnosprawnościami



Pytanie nr 80, 89 – W toaletach nie zapewniono odpowiednio dużo miejsca, by osoba z niepełnosprawnością mogła korzystać swobodnie z obu stron miski ustępowej. Taka przestrzeń powinna zapewniać możliwość różnych sposobów przesiadania się z wózka inwalidzkiego na miskę ustępową (transfer boczny, diagonalny lub przedni/przedni z obrotem). Obok muszli ustępowej, z obydwu stron powinna zostać zapewniona przestrzeń wolna od przeszkód min. 90 cm, z uwagą na to że oś muszli ustępowej powinna być zamontowana, nie bliżej niż 45 cm od ściany, licząc od osi muszli. Prawidłowe wymiary wokół miski ustępowej zostały zaprezentowane na fotografii nr 4.20, natomiast przykłady zapewnienia możliwych transferów dla osób z niepełnosprawnościami zostały pokazane na fotografii nr 4.19.

Fotografia 4.19 Rodzaje transferu z wózka inwalidzkiego na muszlę ustępową



Źródło: <https://budowlaneabc.gov.pl/>

Pytanie nr 82 – Dobrą praktyką byłoby zapewnienie składanego miejsca do przewijania niemowląt, w toalecie dla osób niepełnosprawnych, gdyż zazwyczaj tam występuję najwięcej miejsca. Przewijak powinien zostać umieszczony na wysokości 0,75 – 1,1 m i nie ograniczać miejsca transferu na miskę ustępową.

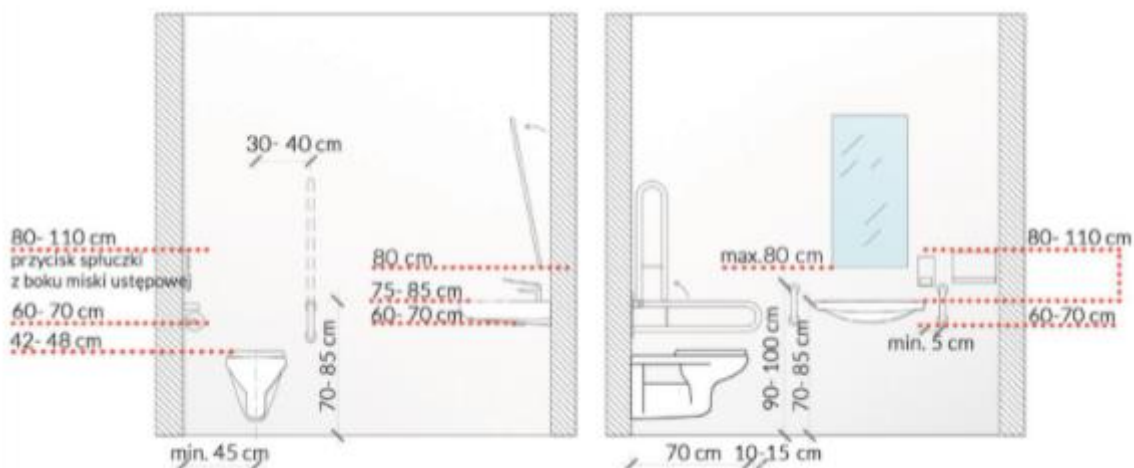
Pytani nr 83, 90 – W toalecie dla osób z niepełnosprawnościami, należy zastosować poręcze ściennie, po obu stronach miski ustępowej, zamontowane w odległości 30 – 40 cm, mierząc od osi muszli ustępowej, do osi poręczy, a także na odpowiedniej wysokości 70 - 85 cm (do górnej krawędzi poręczy). Zamontowane poręczę, powinny wystawać 10 – 15 min przed muszlę. W przypadku możliwości przesiadania się jednostronnego na miskę ustępową, jak w przypadku danego budynku, jest dopuszczalne zamontowanie jednego opuszczanego podchwytu oraz jednego, który jest zamontowany na stałe, który zostanie umieszczony po przeciwnej stronie, względem miejsca odstawczego, zamontowany na wysokości 70 – 85 cm, o długości minimum 80 cm oraz w odległości 20 - 30 cm od ściany za miską ustępową. Przykład poprawnego montowania można zobaczyć poniżej, na fotografii nr 4.20.

Pytanie nr 84 – Podobnie jak w pytaniu 49, powierzchnia w toalecie bardzo śliska, co może doprowadzać do wypadków i stwarza niebezpieczeństwo dla osób korzystających z toalety. Zgodnie z przepisami podłoga powinna być wykonana z materiałów gładkich, twardych, nienasiąkliwych i odpornych na detergenty.

Pytania nr 85, 86 – Przed umywalką powinna zostać zapewniona przestrzeń manewrowa o wymiarach 90 x 150 cm, ale z uwagą na to, by nie więcej niż 40 cm tej powierzchni znajdowało się pod umywalką. Również należy zapewnić odpowiednią przestrzeń wolną na kolana oraz stopy, osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim, która wynosi: 60 cm szerokości oraz 90 cm szerokości.

Pytania nr 88, 89 – W toalecie dla osób niepełnosprawnych, osłona miski ustępowej powinna znajdować się, nie bliżej niż 45 cm od najbliższej ściany, a głębokość miski ustępowej powinna wynosić 70 cm. Należy zadbać o to by deska klozetowa była stabilna, jednolita oraz bez żadnych wycięć (fotografia nr 4.20)

Fotografia 4.20 Prawidłowe wymiary miski ustępowej, umywalki oraz poręczy



Źródło: <https://budowlaneabc.gov.pl/>

Pytanie nr 94 - W toalecie, powinny być zamontowane poręcze, wspomagające osoby niepełnosprawne, w korzystaniu z umywalki. Takie poręczne powinny znajdować się, po obydwu stronach umywalki, na wysokości 90 – 100 cm, w odległości nie mniejszej niż 5 cm, zmierzone pomiędzy umywalką, a krawędzią poręczy, fotografia 4.20.

Pytanie nr 96 – Lustro znajdujące się za wysoko, powinno zostać zamontowane na takiej wysokości, aby jego dolna krawędź była na wysokości maksymalnej 100 cm.

Pytanie nr 98 – Pomieszczenia toaletowe dla osób z niepełnosprawnościami, należy wyposażać w przycisk lub linkę wzywania pomocy, która znajduje się na wysokości maksymalnie 40 cm.

4.7 Oświetlenie budynku

Pytanie nr 103 – Oświetlenie w budynku jest nierównomierne i niektóre miejsca są niedoświetlone. Takie zjawisko występuje w korytarzy prowadzącym do toalet oraz w holu

obok toalet. Natężenie światła jest zbyt niskie i jest ciemno. Zaleca się wymianę żarówek na takie o barwie białej oraz wymianę kloszy na przezroczyste.

Fotografia 4.21 Natężenie światła w korytarzu



4.8 Ochrona przeciwpożarowa budynku, ewakuacja

Zgodnie z przepisami Ustawy o ochronie przeciwpożarowej z dnia 24 sierpnia 1991 r.¹⁴, właściciel, zarządca lub użytkownik budynku, obiektu lub terenu jest zobowiązany m. in. do:

- * zapewnienia osobom przebywającym w budynku, obiekcie lub na terenie bezpieczeństwa i możliwości ewakuacji (art. 4 ust. 1 pkt 4),
- * zapoznania pracowników z przepisami przeciwpożarowymi (art. 4 ust. 1 pkt 6),
- * ustalenia sposobu postępowania na wypadek powstania pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia (art. 4 ust. 1 pkt 7).

¹⁴ Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, Dz.U. 1991 nr 81 poz. 351

Pozytywnym aspektem zapewnienia dostępności w kwestii ewakuacji, w ośrodku zdrowia, jest zapewnienie bezkolizyjnej drogi ewakuacji. Poprawa dostępności, w kontekście ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji osób z niepełnosprawnościami, pośrednio podlega, pod wyżej wymienione przepisy, dlatego też, w budynku zaleca się wykonać kilka usprawnień ewakuacyjnych. W budynku należy umieścić plan ewakuacji, w widocznym miejscu (np. w holu głównym, w pobliżu recepcji) oraz na odpowiedniej wysokości, licząc od posadzi na wysokości: 1,2 m do 1,4 m.

Poniżej przedstawiono wymagania w zakresie ochrony przeciwpożarowej. Dostępne wyjścia ewakuacyjne powinny mieć zapewnioną, stale pracującą oprawę świetlną, a drzwi ewakuacyjne, powinny zostać wyróżnione względem otoczenia, wyróżniającą się barwą, o największym kontraście, np. żółtą. Następnie, należy zastosować, w systemach sygnalizacji pożarowej sygnalizatory świetlne oraz akustyczne. Drogi ewakuacyjne w obiektach powinny mieć zapewnione awaryjne oświetlenie, a także na tych drogach, by ułatwić ewakuację, osobom z niepełnosprawnościami, należy zastosować DSO (Dźwiękowy System Ostrzegawczy), który emituje sygnały głosowe informujące o kierunku ewakuacji oraz o położeniu najbliższych wyjść ewakuacyjnych. W przypadku ewakuacji, osoba z niepełnosprawnością wzroku, powinna mieć dostęp do informacji o kierunkach ewakuacji.

W budynku zastosowano odpowiednie oznakowania, informujące o wyjściu ewakuacyjnym, nad drzwiami głównymi, w postaci tabliczki „Wyjście Ewakuacyjne”, jednak w niektórych miejscach, brakuje odpowiednich informacji, o kierunku ewakuacji. Na fotografii nr 4.22 pokazano miejsce, w obiekcie, w którym powinna zostać umieszczona odpowiednia tabliczka informująca o kierunku ewakuacji.

W rozmieszczaniu znaków ewakuacyjnych, należy stosować się do zasady, mówiącej o tym, że znaki ewakuacyjne powinny znajdować się w każdym takim miejscu, gdzie nie można jednoznacznie określić drogi ewakuacji, bądź występuje wątpliwość co do kierunku drogi ewakuacyjnej. Należy również pamiętać o umiejscowieniu znaków, w odpowiednim stosunku, co do źródła światła. W Polsce obecnie obowiązuje norma PN-EN ISO 7010:2012, zgodnie z którą w opisanym powyżej miejscu, należy umieścić znak ewakuacyjny pokazany na Fotografii nr 4.23. Istnieje również inna norma PN-92/N-01256/02, która została już wycofana, jednak nadal dopuszcza się użytkowanie zgodnych z nią znaków. Przykład znaku zalecanego do zastosowania w wyżej opisanym miejscu w budynku, można zobaczyć na fotografii nr 4.24

Fotografia 4.22 Korytarz przy toaletach



Fotografia 4.23 Propozycja znaku ewakuacyjnego – Kierunek wyjścia ewakuacyjnego – w prawo, zgodny z normą PN-EN ISO 7010:2012



Źródło: <https://blog.znaki-tdc.com/znaki-ewakuacyjne/>

Fotografia 4.24 Propozycja znaku ewakuacyjnego – Kierunek drogi ewakuacyjnej – w prawo, zgodny z normą PN-92/N-01256/02



Źródło: <https://blog.znaki-tdc.com/znaki-ewakuacyjne/>

5. Podsumowanie

Wyniki przeprowadzonego audytu wskazują na wyraźną potrzebę przeprowadzenia zmian, mających na celu zwiększenie dostępności. Priorytetem powinno być skupienie się na elementach, które aktualnie całkowicie uniemożliwiają osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z budynku. Zmiany należy rozpocząć od modernizacji schodów oraz zapewnieniu minimum jednego alternatywnego wejścia typu winda lub rampa dla osób, które nie są w stanie korzystać ze schodów. Oprócz tego konieczna jest wymiana drzwi na szersze, zarówno tych głównym jak i wewnętrznych. W przypadku innych niedogodności wystarczy wprowadzenie niewielkich, mało skomplikowanych zmian, które mogą znacząco poprawić, wykorzystanie obiektu, przez osoby z niepełnosprawnościami. Większość opisanych utrudnień jest związanych ze złym oznakowaniem lub całkowitym brakiem informacji. Wykonując zalecane zmiany, które nie wymagają ingerowania w architekturę budynku, można osiągnąć znaczącą poprawę dostępności budynku, co przeniesie się bezpośrednio, na wzrost zaufania osób niepełnosprawnych, w korzystaniu z usług, świadczonych, przez placówkę. Nie wszystko elementy, są możliwe do zmiany i przekształceń, ale należy podjąć wszelkie działania, ponieważ jest to niezbędne, by budynek był dostępny w równy i nieograniczony sposób dla każdego użytkownika.

6. Bibliografia

1. Program Dostępność Plus 2018-2025. Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Lipiec 2018
2. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz.U. 1994 nr 89 poz. 414)
3. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
4. https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/1/5345_Lista_kontrolna.pdf
5. <https://www.warsztataarchitekta.pl/dokumenty/dopobrania/00-wzorcowy-opis-dostepnosci.pdf>
6. <https://www.zdrowie.gov.pl/dostepnosc>
7. <http://www.integracja.org/wp-content/uploads/2017/01/Projektowanie-bez-barier-wytyczne-2016.pdf>

8. <https://budowlaneabc.gov.pl/>

Spis tabel

Tabela 3.1 Lista kontrolna dot. Przestrzeni zewnętrznej budynku	6
Tabela 3.2 Lista kontrolna dot. Parkingu	7
Tabela 3.3 Lista kontrolna dot. Wejścia do budynku.....	8
Tabela 3.4 Lista kontrolna dot. Komunikacji poziomej budynku.....	9
Tabela 3.5 Lista kontrolna dot. Pomieszczeń do pracy	11
Tabela 3.6 Lista kontrolna dot. Toalet	12
Tabela 3.7 Lista kontrolna dot. Oświetlenia budynku	14
Tabela 3.8 Lista kontrolna dot. Ochrony przeciwpożarowej budynku i ewakuacji	15

Spis fotografii

Fotografia 4.1 Droga prowadząca do głównego wejścia	17
Fotografia 4.2 Propozycja zastosowania ścieżek dotykowych przy głównym wejściu	18
Fotografia 4.3 Element utrudniający bezpieczne dojście do budynku	19
Fotografia 4.4 Element utrudniający bezpieczne dojście do budynku	20
Fotografia 4.5 Parking przed budynkiem	21
Fotografia 4.6 Parking przed budynkiem	22
Fotografia 4.7 Podnośnik pionowy	24
Fotografia 4.8 Prawidłowe oznakowanie pochylni wraz z wymiarami	25
Fotografia 4.9 Prawidłowe oznakowanie pochylni wraz z wymiarami	26
Fotografia 4.10 Wejście główne.....	28
Fotografia 4.11 Drzwi główne	29
Fotografia 4.12 Przedsionek.....	30
Fotografia 4.13 Szerokość przedsionka	31
Fotografia 4.14 Obecna lada recepcyjna	32
Fotografia 4.15 Lada recepcyjna przyjazna osobom z niepełnosprawnościami	33
Fotografia 4.16 Pasy prowadzące.....	34
Fotografia 4.17 Poczekalnia	35
Fotografia 4.18 Toaleta dla osób z niepełnosprawnościami	37
Fotografia 4.19 Rodzaje transferu z wózka inwalidzkiego na muszlę ustępową.....	38
Fotografia 4.20 Prawidłowe wymiary miski ustępowej, umywalki oraz poręczy	39
Fotografia 4.21 Natężenie światła w korytarzu.....	40
Fotografia 4.22 Korytarz przy toaletach	42
Fotografia 4.23 Propozycja znaku ewakuacyjnego – Kierunek wyjścia ewakuacyjnego – w prawo, zgodny z normą PN-EN ISO 7010:2012.....	42
Fotografia 4.24 Propozycja znaku ewakuacyjnego – Kierunek drogi ewakuacyjnej – w prawo, zgodny z normą PN-92/N-01256/02	42

