

Procedura ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami w Centrum Medycznym Kormed Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa

§ 1.

Postanowienia ogólne.

1. Procedura ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami w Centrum Medycznym Kormed Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa, normuje sposób postępowania pracowników, w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami.
2. Celem wprowadzenia Procedury jest stworzenie placówki przyjaznej i dostępnej oraz zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami bezpieczeństwa i prawidłowej ewakuacji w sytuacjach zagrożenia. Procedury ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami określają wytyczne postępowania na wypadek zagrożenia, obowiązki pracowników placówki, sposoby alarmowania i sposoby ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami.
3. Ilekroć w niniejszej procedurze jest mowa o:
 - a) Osobie ze szczególnymi potrzebami - należy przez to rozumieć osobę, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami (art. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami). Osobą ze szczególnymi potrzebami może być w szczególności: osoba trwale lub czasowo poruszająca się na wózku, osoba osłabiona np. chorobą, osoba niskorosła, osoba mająca trudności z wyraźnym mówieniem, osoba z niepełnosprawnością intelektualną lub z chorobą psychiczną albo z spektrum autyzmu, kobieta w ciąży, rodzice i opiekunowie dzieci, osoba z dużym bagażem, osoba posługując się innym językiem niż język polski lub słabo władająca językiem polskim;
 - b) Kormed - należy przez to rozumieć Centrum Medyczne Kormed Spółka Z Ograniczoną



Odpowiedzialnością Spółka Komandytowa.

- c) Ewakuacja- zorganizowanie przemieszczanie się ludzi wraz z mieniem z miejsca, w którym występuje zagrożenie, na obszar bezpieczny.
- d) Droga ewakuacyjna- cały odcinek drogi do przebycia z dowolnego punktu w budynku do wyjścia końcowego na przestrzeń otwartą lub do innej strefy pożarowej. Droge ewakuacyjną dzielimy na:
 - przejście ewakuacyjne – w pomieszczeniu, od najdalszego miejsca, w którym może przebywać człowiek, do wyjścia na drogę komunikacji ogólnej (korytarz, klatka schodowa, hol) lub do innej strefy pożarowej albo na zewnątrz budynku
 - dojście ewakuacyjne – od wyjścia z pomieszczenia do wyjścia do innej strefy pożarowej lub na zewnątrz budynku
 - odcinek od wyjścia z budynku do miejsca zbiórki na ewakuację
- e) Miejscowe zagrożenie- inne niż pożar zdarzenie wynikające z rozwoju cywilizacyjnego, działań człowieka lub naturalnych sił przyrody, stwarzające zagrożenia.
- f) Panika- nagły, niepohamowany, często nieuzasadniony strach ogarniający zwykle dużą grupę ludzi.
- g) Pożar- niekontrolowany proces spalania zachodzący poza miejscem do tego celu przeznaczonym, stwarzający zagrożenie dla osób oraz mienia.
- h) PEEP - Indywidualny plan postępowania w trakcie ewakuacji (ang. Personal Emergency Evacuation Plan).

§ 2.

Ogólne zalecenia dotyczące ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami

1. Należy pamiętać o tym, że w przypadku wystąpienia niebezpieczeństwa wszystkie osoby przebywające wewnątrz budynku muszą mieć możliwość bezpiecznej ewakuacji.
2. Podstawowe wymagania określające warunki ewakuacji znajdują się w:
 - a) Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
 - b) Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.



3. Zgodnie z ustawą Prawo budowlane każdy budynek użyteczności publicznej powinien być zaprojektowany tak, by zapewnić możliwość opuszczenia obiektu przez wszystkie osoby znajdujące się wewnątrz lub uratowanie ich w inny sposób – włączając osoby z niepełnosprawnościami.
4. W placówce co najmniej raz w roku powinny odbywać się ćwiczenia dla pracowników odnośnie do ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami.
5. W trakcie ewakuacji należy postępować zgodnie z zaleceniami instrukcji bezpieczeństwa pożarowego przy uwzględnieniu obecności w budynku osób z niepełnosprawnościami.
6. W przypadku wystąpienia pożaru, zabronione jest używanie wind.
7. W placówce powinno znaleźć się odpowiednie oznakowanie informacyjne dotyczące ewakuacji (patrz par.5).
8. Wyznaczone zostały dwa miejsca zbiórki do ewakuacji, w którym osoby niebędące w stanie samodzielnie się ewakuować mogą bezpiecznie poczekać na pomoc. Miejsca znajdują się obok windy na 1 i 2 piętrze .
9. Wyznaczono docelowe miejsce końca ewakuacji na parkingu przed budynkiem.
10. Zalecane jest ustalenie dla każdego pracownika i stałych pacjentów z niepełnosprawnością indywidualnego planu postępowania (PEEP)w trakcie ewakuacji. Plan stanowi załącznik nr 2 do procedury.
11. Placówka wyznaczyła 3 koordynatorów ewakuacji oraz 9 asystentów do pomocy osobom ze szczególnymi potrzebami podczas ewakuacji. Asystent ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami ma za zadanie pomoc w transporcie tych osób w bezpieczne miejsce (miejsce wyznaczone na parkingu). Jeden koordynator oraz trzech asystentów wyznaczony dla piętra .Lista osób znajduje się w załączniku nr 1 do procedury.
12. Zalecane jest też, by każda z osób asystujących miała zmiennika / zmienniczkę. Ma to na celu uniknięcie sytuacji, w której podczas wystąpienia zagrożenia asystent jest nieobecny, a osoba – pozostawiona bez pomocy.
13. Asystenci odpowiedzialne za ewakuację osób ze szczególnymi potrzebami odnajdują przypisane osoby i postępują zgodnie z bieżącymi potrzebami, wspierając się wiedzą uprzednio pozyskaną z indywidualnych planów postępowania w trakcie ewakuacji (PEEP), tj.

- asystują w opuszczeniu obiektu w najbardziej efektywny dostępny w danej chwili sposób (jeśli istnieje taka potrzeba, to z wykorzystaniem wózków/materacy ewakuacyjnych).
14. W pierwszej kolejności należy ewakuować osoby z tej części obiektu, w której powstał pożar lub te, które znajdują się na drodze rozprzestrzeniania się ognia, a także osoby o znacznie ograniczonej możliwości poruszania się. tj. osoby z niepełnosprawnością, osoby starsze, kobiety w ciąży. Natomiast zamykać strumień ruchu powinny osoby, które mogą poruszać się o własnych siłach.
 15. Podczas ewakuacji strumień ludzi należy kierować zgodnie z kierunkami określonymi przez znaki ewakuacyjne do wyjść ewakuacyjnych prowadzących na zewnątrz. Należy jednak pamiętać, żeby wybrać drogę najbezpieczniejszą, a nie najkrótszą.
 16. Przy silnym zadymieniu dróg ewakuacyjnych należy poruszać się w pozycji pochylonej, starając się trzymać głowę jak najniżej, ze względu na mniejsze zadymienie panujące w dolnych partiach pomieszczeń i korytarzy. Podczas ruchu przez mocno zadymione odcinki dróg ewakuacyjnych należy poruszać się wzdłuż ścian, by nie stracić orientacji co do kierunku ruchu. Do celów ewakuacyjnych przy silnym zadymieniu należy wykorzystywać otwory okienne.
 17. Osoby z niepełnosprawnością ruchową, wzrok, osoby starsze i kobiety w zaawansowanej ciąży powinny być ewakuowane za pomocą specjalistycznego sprzętu do tego przeznaczonego.
 18. Kormed zapewnia wolne od przeszkód drogi ewakuacyjne oraz sprzęt do ewakuacji - krzesło ewakuacyjne – stosowane do ewakuacji w pozycji siedzącej po schodach, znajduje się na drugim piętrze obok windy.
 19. Jeżeli droga ewakuacyjna z piętra została zablokowana, należy udać się do pomieszczenia najdalej oddalonego od źródła pożaru oraz powiadomić o swojej obecności w danym miejscu odpowiednie służby.
 20. Po opuszczeniu obiektu i przybyciu do miejsca końca ewakuacji, osoba koordynująca prace danego zespołu ewakuacyjnego melduje dowódcy akcji ewakuacyjnej obecność wszystkich osób, które zostały przez zespół ewakuowane.

§ 3.

Zasady alarmowania

1. Każdy kto zauważył pożar lub uzyskał informację o pożarze czy zagrożeniu obowiązany jest zachować spokój i nie dopuszczając do paniki natychmiast zaalarmować:
 - Państwową Straż Pożarną telefon – 998 lub 112
 - Właścicieli: Jacek Korzeniowski – telefon 536 243 313,
Michał Korzeniowski – telefon 533 077 447
 - pracowników, którzy mogą pomóc przy ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami,
 - wszystkie osoby znajdujące się w sąsiedztwie pożaru narażone na jego skutki.
2. Po uzyskaniu połączenia ze strażą pożarną należy wyraźnie podać:
 - gdzie się pali - nazwa obiektu, dokładny adres,
 - co się pali, np. gabinet lekarski
 - czy istnieje zagrożenie życia ludzi, czy w rejonie pożaru lub bezpośrednim sąsiedztwie znajdują się materiały łatwo zapalne, itp.,
 - numer telefon, z którego podaje się informację oraz swoje imię i nazwisko.
3. W razie potrzeby (wypadku lub awarii) zaalarmować:
 - Pogotowie Ratunkowe - tel. 999 lub 112
 - Policję - tel. 997 lub 112
 - Pogotowie Gazowe - tel. 992
 - Pogotowie Energetyczne - tel. 991

§ 4.

Utrudnienia w zakresie ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami

1. Osób z niepełnosprawnością ruchową:
 - bariery architektoniczne, takie jak: schody, drzwi, progi na drodze ewakuacyjnej itp.,
 - utrudniona zdolność samodzielnego poruszania,
 - niemożność poruszania się między piętrami.
2. Osób z niepełnosprawnością wzroku
 - trudności w orientacji podczas ewakuacji,
 - nie potrafią zlokalizować wyjść ewakuacyjnych - nie widzą graficznych znaków,



- osoba niewidoma nie zobaczy nawet oświetlonych czy fluorescencyjnych oznaczeń,
- trudności w zakresie samodzielnego poruszania się po terenie nieznanym,
- nie widzą zagrożenia, dymu, ognia, migających napisów ostrzegawczych,
- nie mogą zareagować np. na spadające części budynku,

3. Osób z niepełnosprawnością słuchu

- nie słyszą sygnałów dźwiękowych, alarmów, wołania,
- utrudniona komunikacja, w szczególności w przypadku wystąpienia zadymienia lub ciemności (nie odczytują z kartek lub z ruchu warg),
- niektóre z nich komunikują się wyłącznie w języku migowym (nieznajomość języka migowego przez osoby prowadzące ewakuację utrudnia przekazywanie informacji o zagrożeniu).

4. Osób z niepełnosprawnością intelektualną i spektrum autyzmu:

- możliwe trudności w zakresie zrozumienia i przetwarzania informacji o występującym zagrożeniu,
- nierozumienie instrukcji napisanych w zawiły sposób,
- strach, nieufność wobec obcych osób,
- utrudnienia w zakresie nawiązywania kontaktu oraz realizacją poleceń osób koordynujących działaniami ewakuacyjnymi,
- zainteresowanie nową sytuacją- ciekawość, która może narażać na niebezpieczeństwo.

5. Osób starszych:

- utrudniona zdolność samodzielnego poruszania,
- możliwe trudności w zakresie zrozumienia i przetwarzania informacji o występującym zagrożeniu,
- możliwe trudności w dokładnym słyszeniu komunikatów i poleceń,
- brak sprzętów ewakuacyjnych np. krzesła ewakuacyjnego.

6. Kobiet w ciąży i osób z małymi dziećmi w tym z wózkami dziecięcymi:

- kobieta w zaawansowanej ciąży może mieć ograniczoną zdolność poruszania,
- kobieta w ciąży oraz osoba z małymi dziećmi w tym z wózkami dziecięcymi będzie mieć ogromny kłopot z samodzielnym zejściem z wyższej kondygnacji,

- małe dzieci będą mieć trudności w zakresie zrozumienia o występującym zagrożeniu.

§ 5.

Oznakowanie w ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami

W placówce należy zastosować oznakowanie ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami na podstawie normy PN-EN ISO 7010:2020-07 [par.12 pkt. 4]:

- Oznaczenie krzesła.

Znak AAE060.



Rys. 1.

- Miejsce zbiórki ewakuacji dla osób z niepełnosprawnościami.

Znak AAE024.



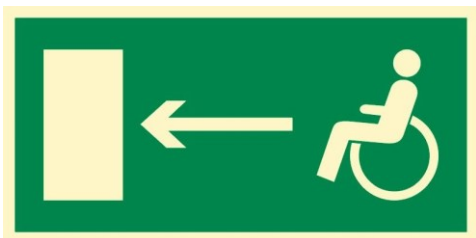
Rys. 2.

- Kierunek do wyjścia drogi ewakuacyjnej dla osób niepełnosprawnych w prawo. Znak AC012.



Rys. 3.

- Kierunek do wyjścia drogi ewakuacyjnej dla osób niepełnosprawnych w lewo. Znak AC013



Rys. 4.



5. Drzwi ewakuacyjne dla osób niepełnosprawnych w lewo. Znak AC054.



Rys. 5.

6. Drzwi ewakuacyjne dla osób niepełnosprawnych w prawo. Znak AC055



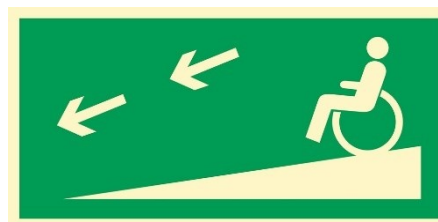
Rys. 6.

7. Zjazd ewakuacyjny do niższych kondygnacji w prawo. Znak AC052.



Rys. 7.

8. Zjazd ewakuacyjny do niższych kondygnacji w lewo. Znak AC053.



Rys. 8.

§ 6.

Szczegółowe zasady ewakuacji osób z niepełnosprawnością ruchową

1. Osoby o ograniczonej zdolności poruszania się należy ewakuować z pomocą specjalistycznego sprzętu, takiego jak np. materac lub wózek ewakuacyjny. Ewakuacja osób z niepełnosprawnością ruchową bez wykorzystania sprzętu do ewakuacji będzie bardzo utrudniona.
2. Osoby niepełnosprawne ruchowo często są w stanie samodzielnie pokonać drogę do bezpiecznego miejsca ewakuacji, jednak w przypadku wystąpienia np. schodów czy wysokich progów – konieczna jest asysta. Jeśli osoba z niepełnosprawnością ruchową znajduje się na wyższej kondygnacji pracownik powinien znaleźć sprzęt do ewakuacji.
3. Jeśli osoba z niepełnosprawnością ruchu znajduje się na parterze, pracownik asystuje osoby w opuszczeniu budynku np. otwiera i przytrzymuje drzwi.
4. Osoby poruszające się przy pomocy wózka, balkonika, kul powinno się ewakuować za pomocą sprzętu ewakuacyjnego – krzesła. Należy postępować zgodnie z instrukcją sprzętu do tego przeznaczonego.
5. Pracownicy powinni pomóc w przesiadaniu się na sprzęt do ewakuacji. Konieczna jest asysta dwóch osób pełnosprawnych. W przypadku osób zachowujących część sprawności motorycznych (np. paraplegia, rdzeń kręgowy uszkodzony w odcinku piersiowym lub lędźwiowym) wysoce prawdopodobne jest, że rola asysty ograniczy się do ustabilizowania sprzętu ewakuacyjnego, by osoba ewakuowana mogła samodzielnie się przesiąść.
6. W przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności (np. tetraplegia, zanik mięśni, uszkodzenie rdzenia kręgowego na poziomie szyjnym), najlepszą techniką transferu będzie technika przód/tył (rys.9). Jedna osoba ustawia się z przodu i chwyta osobę ewakuowaną pod kolanami (obiema rękami), druga osoba ustawia się za plecami osoby ewakuowanej i chwyta ją za nadgarstki, przekładając swoje ręce pod jej pachami. Na umówiony sygnał następuje podniesienie do góry i przeniesienie na ustawiony obok wózek ewakuacyjny.



Rys. 9.

7. Pracownik powinien dowiedzieć się, czy u danego człowieka nie występuje np. spastyczność. Jeśli tak, należy – w miarę możliwości – usztywnić nogi podczas procesu ewakuacji. W przypadku osób ze słabszą stabilizacją, konieczne jest także usztywnienie głowy, odcinka szyjnego.
8. Niedopuszczalna jest próba transportu osoby poruszającej się na wózku za jego pomocą, ponieważ istnieje zbyt duże ryzyko zarówno dla ratownika niezawodowego, jak i dla osoby niezdolnej do ruchu (uraz pleców, utrata kontroli nad wózkiem i osobą na nim, potknięcie się, upadek itp.). Wózki mają wiele ruchomych lub słabych części, które nie są skonstruowane w taki sposób, by mogły wytrzymać obciążenia związane z podnoszeniem (np. pałąk ochronny, płyty podnóżka, koła, ruchome podłokietniki itp.).
9. W przypadku braku sprzętu do ewakuacji, możliwe jest przenoszenie przy zastosowaniu zwykłego krzesła z oparciem. Konieczna jest asysta dwóch osób pełnosprawnych i zastosowanie transferu techniką przód/tył (rys.9).

§ 7.

Szczegółowe zasady ewakuacji osób z niepełnosprawnością wzrokową

1. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową (wyjątek stanowią osoby głuchoniewidome) są w stanie usłyszeć standardowe alarmy i zapowiedzi głosowe powiadamiające o niebezpieczeństwie.
2. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową mają dobrze rozwiniętą pamięć przestrzenną najbliższego otoczenia, dlatego w przypadku usłyszenia komunikatu o ewakuacji, będą najprawdopodobniej kierowały się drogą, którą znają, a która może prowadzić np. do ogniska pożaru, stąd tak ważne jest wskazanie asystenta.
3. Na początek wyznaczony pracownik/asystent powinien podejść do osoby niewidomej lub



- niedowidzącej przedstawić się i poinformować o ewakuacji.
4. Asystent powinien w spokojny, stanowczy, profesjonalny sposób przeprowadzić osoby z dysfunkcją wzroku w bezpieczne miejsce, zgodnie z PEEP – jeśli został utworzony.
 5. Osoby niewidome korzystają ze swoich rąk dla utrzymywania równowagi, więc nie wolno chwytać jej za rękę, za białą laskę, szarpać lub popychać.
 6. Kiedy pracownik chce poprowadzić osobę niewidomą, podaje jej swoje ramię. Wówczas stanie ona za pracownikiem i chwyci dłoń nieco powyżej łokcia. W ten sposób ułatwi się jej nie tylko poruszanie się, lecz także przewidzenie przeszkody. Pracownik stara się też niewidomego nieznacznie wyprzedzić, zwalniając podczas wchodzenia lub schodzenia z schodów.
 7. Pamiętaj, że poruszając się z osobą niewidomą, należy dokładnie obserwować podłogę i przestrzeń oraz opisywać otoczenie i napotkanie przeszkody. Idąc, koniecznie należy opisywać otoczenie i wskazywać przeszkody np. schody „w górę”, „w dół”.
 8. Jeżeli znajdziecie się w ciasnej przestrzeni (np. w wąskim korytarzu) zasygnalizuj to osobie niewidomej słownie. Wówczas osoba niewidoma schowa się za plecami pracownika i będzie można pokonać drogę „gęsiego”.
 9. Jeżeli trzeba przejść przez drzwi, osoba niewidoma powinna znaleźć się po stronie zawiasów. Musi być wcześniej poinformowana o takim manewrze i konieczności zmiany trzymanego ramienia. Asystent otwiera drzwi, a osoba niewidoma, zabezpieczając swoją twarz wolną ręką, złapie skrzydło, a następnie sama je zamknie.
 10. Asystent, jeśli musi się oddalić od osoby z niepełnosprawnością wzroku, powinien sygnalizować na jaki czas i w jakim celu się oddala. Jeśli zdarzy się konieczność zostawienia osoby w otwartej przestrzeni, należy wówczas dokładnie określić warunki tej przestrzeni. Chodzi o to, by osoba niewidoma miała możliwość określenia swojego położenia i orientacji w miejscu, w którym się znalazła.
 11. Ważne jest, aby asystent doprowadził osoby ewakuowaną do jakiegoś stałego punktu. Nie wolno pozostawiać osoby niewidomej bez punktu odniesienia.

§ 8.

Szczegółowe zasady ewakuacji osób z niepełnosprawnością słuchową

1. W przypadku osób głuchych i niedosłyszących stosowanie komunikatorów dźwiękowych jest mało skuteczne. W głównej mierze konieczny będzie kontakt osobisty.
2. Osoby z niepełnosprawnością słuchu mogą samodzielnie opuścić strefę zagrożenia, pod warunkiem, że dowiedzą się o takiej konieczności np. za pomocą świetlnego lub wibracyjnego systemu powiadamiania alarmowego. Jeśli w danym obiekcie nie występuje system świetlny/wizualny, powiadomieniem powinien zająć się wyznaczony wcześniej asystent.
3. Wyznaczony pracownik powinien podejść do osoby z niepełnosprawnością słuchową i powiadomić o ewakuacji oraz upewnić się czy ta osoba rozumie co się dzieje i co należy zrobić.
4. Mówiąc do osoby niesłyszącej lub niedosłyszącej, należy upewnić się, że się na nas patrzy. W zależności od sytuacji można zamachać ręką, dotknąć jej ramienia. Należy mówić z twarzą zwróconą w kierunku rozmówcy.
5. Jeśli pracownik nie zna podstaw języka migowego ani nie ma w pobliżu osoby, która go zna należy komunikować się z osobą pisemnie za pomocą telefonu lub kartki i długopisu.
6. Może się zdarzyć, że osoba niedosłysząca będzie korzystać z systemu FM. W tej sytuacji pracownik może zostać poproszony przez osobę niedosłyszącą o zawieszenie na szyi lub trzymanie blisko ust mikrofonu, który umożliwi wyraźniejsze słyszenie komunikatów.

§ 9.

Szczegółowe zasady ewakuacji osób z niepełnosprawnością intelektualną i ze spektrum autyzmu

1. Niepełnosprawność intelektualna czy nadwrażliwość lub niedowrażliwość na bodźce znacznie utrudnia lub całkowicie uniemożliwia samodzielne opuszczenie strefy zagrożenia.
2. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną – jeśli nie występuje niepełnosprawność sprzężona – są w stanie usłyszeć podstawowe komunikaty głosowe, alarmy, które ostrzegają o niebezpieczeństwie i konieczności ewakuacji.
3. Należy wyznaczyć jedną lub dwie osoby, które odpowiedzialne będą za asystę tych osób podczas ewakuacji.



4. Pracownik powinien przedstawić się i nawiązać kontakt słowny, a także poinformować o zaistniałej sytuacji oraz konieczności ewakuowania się z budynku. W następnym kroku należy ustalić czy w budynku obecny jest opiekun. Jeśli tak to należy zapytać opiekuna w jaki sposób można pomóc w opuszczeniu miejsca występowania zagrożenia.
5. W przypadku, gdy osoba z niepełnosprawnością intelektualną przebywa na terenie Kormed wraz z opiekunem, którego nie udało się odnaleźć do momentu opuszczenia strefy zagrożenia, należy pozostać z tą osobą w miejscu bezpiecznym oraz postarać się ustalić miejsce przebywania opiekuna.
6. Pamiętaj, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub ze spektrum autyzmu mogą być nieufne wobec osób im nieznanych oraz przejawiać zainteresowanie zaistniałą sytuacją, co może w znaczny sposób utrudnić ich ewakuację.
7. Wszystkie komunikaty oraz instrukcje odnośnie ewakuacji, powinny być łatwe w odbiorze dla osób z niepełnosprawnością intelektualną lub ze spektrum autyzmu. Należy mieć świadomość, że takie osoby mogą nie zrozumieć zawiłych komunikatów. Należy używać prostych, zrozumiałych zdań pojedynczych, a dłuższe wypowiedzi dzielić na krótsze części, a po każdej z nich upewnić się, czy rozmówca prawidłowo zrozumiał komunikat.
8. Pracownik powinien dać więcej czasu na odpowiedź, gdy rozmówca nie odpowiada natychmiast na zadawane pytania. Nawet jeśli nie odpowiada na pytanie, nie należy zakładać, że nie słucha i nie słyszy tego, co się do niej mówi.
9. Należy ograniczyć do minimum obecność oraz pomoc osób trzecich w proces ewakuacji – może to powodować niepotrzebną nerwowość.
10. Wyznaczona osoba asystująca powinna dotrzeć do osoby i w spokojny, stanowczy, profesjonalny sposób przeprowadzić ją w bezpieczne miejsce, zgodnie z PEEP – jeśli został utworzony.
11. Dla osoby ze spektrum autyzmu każde nowe spotkanie, nowe miejsce może być powodem niepokoju i silnego stresu. Może odczuwać niepokój, brak poczucia bezpieczeństwa, co przejawia się u niego niekontrolowanymi ruchami, np.: kołysanie się, machanie rękami. Nie są one przejawem agresji, dlatego nie trzeba poświęcać im dużej uwagi.
12. Osoba ze spektrum autyzmu lubi znać plan działania i wiedzieć, co się wydarzy. Dlatego

pracownik powinien zadbać o to, aby przedstawić pacjentowi kolejność zdarzeń, zwłaszcza w sytuacji planowanych działań ewakuacyjnych.

13. Jeżeli odruchy u osoby ze spektrum autyzmu nasilają się, może to oznaczać, że sytuacja jest dla niego zbyt trudna. Taka sytuacja jest skutkiem przebodźcowania (zmysłowego, emocjonalnego). Może także nastąpić zupełnie nieoczekiwane i „bez powodu”. Osoba ze spektrum autyzmu może mieć bardzo ograniczoną albo nie mieć żadnej kontroli nad swoim zachowaniem. Objawami mogą być: płacz, napady paniki, krzyk, autoagresja, wybuchy złości, chowanie się (np. pod stołem), leżenie w tzw. pozycji embrionalnej, zatykanie uszu. Ważne jest ograniczenie dopływu bodźców i zadbanie o bezpieczeństwo (tej osoby, własne oraz osób postronny). Należy mówić spokojnie i powoli. Nie wolno podnosić głosu i dotykać bez pozwolenia.

§ 10.

Zasady ewakuacji innych osób ze szczególnymi potrzebami

(osób starszych, kobiet w ciąży, osób z dziećmi w wózkach dziecięcych)

1. Pracownik powinien przedstawić się i nawiązać kontakt słowny, a także poinformować o zaistniałej sytuacji oraz konieczności ewakuowania się z budynku.
2. Osoby starsze np. z demencją mogą mieć problem z zrozumieniem zagrożenia, a także z orientacją w przestrzeni. W tej sytuacji pracownik powinien uspokoić osobę i przekazać informacje, gdzie się obecnie znajduje, a także o zagrożeniu jakie występuje.
3. Osoby starsze mające problemy z poruszaniem i kobiety w zaawansowanej ciąży znajdujące się na piętrze, powinny być ewakuowane przy użyciu krzesła/wózka ewakuacyjnego. Należy postępować zgodnie z instrukcją sprzętu do tego przeznaczonego.
4. Zawsze należy zapytać czy osoba starsza lub kobieta w zaawansowanej ciąży potrzebuje pomocy, aby usiąść na krześle/wózku ewakuacyjnym. W większości przypadkach te osoby są w stanie zrobić to samodzielnie.
5. Rodzicom z małymi dziećmi w wózkach dziecięcych znajdującym się na piętrze, należy wytłumaczyć, aby zostawili wózek na miejscu i samodzielnie przenieśli dziecko w bezpieczne miejsce. Jeśli z różnych przyczyn mają problem z przeniesieniem dziecka, należy im w tym pomóc.

§ 11.

Sposoby przeciwdziałania panice osób ze szczególnymi potrzebami

1. Panikę osób ze szczególnymi potrzebami wywołują następujące czynniki:
 - a) gwałtowny, dynamiczny rozwój zdarzenia, powodujący zbliżenie się strefy zagrożenia (np. rozwój pożaru do wielkości przekraczającej wzrost człowieka i zbliżająca się strefa spalania, obniżenie się strefy zadymienia do wysokości oczu),
 - b) nacisk tłumu, w szczególności dotyczy osób niewidzących oraz niedowidzących,
 - c) brak oświetlenia, w szczególności dotyczy osób z niepełnosprawnością ruchową oraz niedosłyszących,
 - d) krzyki i wrzaski o charakterze panicznym osób z tłumu,
 - e) nagły, głośny alarm pożarowy lub określający inne zagrożenie, przy jednoczesnym pojawieniu się symptomów zagrożenia (dym, temperatura, płomienie, trzaski, krzyki itp.).
2. Panika może się dynamicznie rozwinąć, tak jak rozwija się zagrożenie. Ludzie z tłumu ogarniętego paniką całkowicie tracą swoje indywidualne cechy osobowości, nie kierują się logicznym myśleniem oraz mają problem z prawidłową oceną sytuacji. Osoby, które zatraciły poczucie rzeczywistości, podejmują nieprzemysłane i niebezpieczne działania, jak np. niewidomy może ukryć się w miejscu wg niego bezpiecznym, a okaże się, że jest to miejsce wyjątkowo niebezpieczne. W takiej sytuacji najlepszym środkiem przeciwdziałania będzie szybkie dotarcie asystenta osoby niepełnosprawnej do zagrożonej osoby i pozostanie przy niej do czasu zorganizowania akcji ratowniczej przez jednostki straży pożarnej.

§ 12.

Dokumenty przywołane oraz źródła

1. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2019 r. poz. 1696)
2. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. 2021 r. poz. 869)
3. Rozporządzenie 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 z późn. zm.)



4. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. 1994 nr 89 poz. 414 z późn. zm.)
5. Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów
6. „Dostępność - Bezpieczna Ewakuacja” - Fundacja Polska Bez Barrier
7. PN-EN ISO 7010:2020-07 Symbole graficzne - Barwy bezpieczeństwa i znaki bezpieczeństwa
8. [Ewakuacja w MPK](#)
9. Zagrożenie pożarowe i sposoby postępowania - Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

Procedurę wykonał : Rafał Pawłowski



Fundacja Brak Barrier

Załącznik 1 – Lista Koordynatorów ewakuacji oraz asystentów osób ze szczególnymi potrzebami

Koordynatorzy ewakuacji

Lp.	Imię i nazwisko	Przydzielone miejsca
1.	Monika Szmagara	drugie piętro
2.	Jolanta Motyka	pierwsze piętro
3.	Maria Kulczycka	parter

Asystenci osób ze szczególnymi potrzebami

Lp.	Imię i nazwisko	Przydzielone miejsca
1.	Kamil Demczak	drugie piętro
2.	Renata Kostek	drugie piętro
3.	Dariusz Wiercioch	drugie piętro
4.	Tomasz Kolasa	pierwsze piętro
5.	Joanna Socha	pierwsze piętro
6.	Edyta Mytko	pierwsze piętro
7.	Bartosz Grudowski	parter
8.	Sebastian Nowakowski	parter
9.	Anna Pacholek	parter

Załącznik 2 – Indywidualny plan postępowania PEEP

Dane osoby potrzebującej asysty

Imię i nazwisko	
telefon	

Typ potrzebnej asysty

Rodzaj niepełnosprawności/ograniczenia	
Jakiego typu asysty potrzebujesz?	
Ilu asystentów potrzebujesz?	
Czy masz zwierzę asystujące?	
Czy potrzebujesz pomocy w transferze na sprzęt ewakuacyjny?	
Miejsce spotkania z asystentem/ Punkt oczekiwania	
W jaki sposób powiadamiasz asystenta?	

Lista asystentów

Imię i nazwisko	
telefon	

Imię i nazwisko	
telefon	

