

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

§ 1.

Postanowienia ogólne.

1. Procedura obsługi 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 traktowanie osób ze szczególnymi potrzebami w sposób zapewniający im poczucie bezpieczeństwa i komfortu.
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 posługującą 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) AAC - komunikacja wspomagająca i alternatywna oznacza wszelkie działania, których celem jest pomoc w porozumiewaniu się osobom niemówiącym lub posługującym się

mową w ograniczonym stopniu. Zamiast wypowiedzianych słów i zdań lub w celu wsparcia, uzupełnienia wypowiedzi mogą one używać znaków graficznych (piktogramów, obrazków, symboli).

4. Zgodnie z art. 6 ustawy, o której mowa w punkcie 1 podmiot publiczny jest zobowiązany do zapewnienia minimalnych wymagań służących dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie:
 - a) dostępności architektonicznej,
 - b) dostępności cyfrowej,
 - c) dostępności informacyjno-komunikacyjnej.
5. Osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy, po wykazaniu interesu faktycznego, ma prawo wystąpić z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno – komunikacyjnej, zwanym dalej wnioskiem o zapewnienie dostępności. Wniosek o zapewnienie dostępności składany jest do Kormed. Wzór wniosku o zapewnienie dostępności można pobrać ze strony internetowej :
 - a) w wersji edytowalnej:
https://kormed-lubaczow.pl/wp-content/uploads/2023/08/Wniosek_o_zapewnienie_dostepnosci.docx
 - b) w wersji do drukowania:
https://kormed-lubaczow.pl/wp-content/uploads/2023/08/Wniosek_o_zapewnienie_dostepnosci.pdf
6. Pracownik udziela osobie ze szczególnymi potrzebami pomocy w dotarciu do miejsca obsługi, a w razie takiej konieczności udaje się z pacjentem i pomaga w załatwieniu sprawy, a po zakończonej obsłudze pomaga w opuszczeniu budynku.
7. Obsługa osób ze szczególnymi potrzebami odbywa się na terenie Kormed.
8. Pracownik Kormed przeprowadza z osobą ze szczególnymi potrzebami wstępną rozmowę w celu ustalenia czy i jakiej pomocy potrzebuje.

§ 2

Podstawowe zasady obsługi osób ze szczególnymi potrzebami.

1. Pracownik zanim pomoże powinien zapytać. Nie każda osoba ze szczególnymi potrzebami potrzebuje pomocy. Pracownicy Kormed powinni kierować się w pierwszej kolejności poszanowaniem dla niezależności osoby ze szczególnymi potrzebami.
2. Pracownik powinien uważać z inicjowaniem kontaktu fizycznego. Niektóre osoby ze szczególnymi potrzebami utrzymują równowagę dzięki swoim rękom, dlatego chwytanie ich za nie – nawet w celu udzielenia pomocy – może tę równowagę zakłócić. Należy unikać dotykania ich wózka, kul czy laski. Osoby ze szczególnymi potrzebami uważają je za część ich przestrzeni osobistej. Pracownik zawsze powinien pytać o zgodę na kontakt fizyczny.
3. Należy zwracać się zawsze bezpośrednio do osoby ze szczególnymi potrzebami. Nie prowadzi się rozmowy z jej asystentem, przewodnikiem, tłumaczem języka migowego. Pracownik powinien traktować osoby ze szczególnymi potrzebami w sposób naturalny i na równi z innymi osobami.
4. Nie wolno robić żadnych założeń. Każda osoba ze szczególnymi potrzebami, nawet pozornie identycznymi, jest inna i ma inne potrzeby. Ona najlepiej wie, co może zrobić, a co w jej przypadku jest niemożliwe. Pracownik nie może podejmować decyzji za osobę ze szczególnymi potrzebami co do tego, w jakich czynnościach nie może uczestniczyć, gdyż wykluczanie jej – nawet kierując się chęcią pomocy – może być przejawem dyskryminacji.
5. Należy reagować uprzejmie na prośby osób ze szczególnymi potrzebami. Jeśli osoba ze szczególnymi potrzebami prosi o pewne zmiany i dostosowanie się do jego szczególnych potrzeb, nie wolno traktować tego jako skargi. Świadczy to raczej o tym, że na tyle dobrze czuje się w danej instytucji, by ujawniać otwarcie swoje potrzeby. Pracownik powinien reagować pozytywnie na prośby osób ze szczególnymi potrzebami.
6. Należy pamiętać, że nie każdy rodzaj niepełnosprawności jest widoczny. Mogą się zdarzyć takie osoby ze szczególnymi potrzebami, których prośby lub zachowanie wydadzą się

dziwne. Może to mieć związek z niepełnosprawnością danej osoby i jej specjalnymi potrzebami [par. 17 pkt.3].

§ 3

Ułatwienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami

1. Usługi w ramach POZ realizowane są w budynku B, na 2 piętrze.
2. Na parkingu znajdują się 2 miejsca dla osób z niepełnosprawnościami, odpowiednio oznakowane. Parking z licznymi nierównościami.
3. Dojście do budynku jest przystosowane dla osób ze szczególnymi potrzebami, w szczególności dla osób poruszających się na wózku. Wejścia zlokalizowane na poziomie terenu, przed wejściem równa przestrzeń umożliwiająca swobodne manewrowanie. Wejścia prowadzą na parter. Do budynku przychodni prowadzą trzy wejścia. Jedno wejście dostosowane do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, posiadają drzwi dwuskrzydłowe, przeszklone, odpowiednio szerokie.
4. Wchodząc do budynku osoba ze szczególnymi potrzebami ma możliwość skontaktowania się z pracownikiem rejestracji za pomocą domofonu zlokalizowanego przed wejściem głównym.
5. Stanowisko rejestracji mieści się na drugim piętrze w budynku. Lada w rejestracji jest obniżona.
6. Placówka zapewnia wolne od barier architektonicznych przestrzenie komunikacyjne. Główne korytarze szerokie, układ korytarzy i gabinetów logiczny, pozwalający na przemieszczenia się, przy wejściu głównym rejestracja.
7. W budynku znajduje się winda.
8. W budynku piętrowym znajduje się jedna klatka schodowa łącząca wszystkie, trzy kondygnacje. Szerokość schodów wynosi około 130 cm. Schody są równe, bez nosków. Balustrada i poręcze znajdujące się na klatce schodowej nie spełniają wszystkich wymagań. Schody nie są oznaczone w sposób kontrastowy. Nie ma też oznaczeń fakturowych.

9. Wszystkie gabinety lekarskie znajdują się na drugim piętrze budynku. Większość gabinetów przestronna z możliwością zapewnienie przestrzeni manewrowej.
10. W placówce na drugim piętrze znajduje się toaleta.
11. Rejestracja jest wyposażona w urządzenia wspierające komunikację z osobami z niepełnosprawnościami (pętla indukcyjna oraz usług tłumacza języka migowego on-line).
12. Nie ma planów tyflograficznych oraz innych oznaczeń wspomagających samodzielne poruszanie się osób z niepełnosprawnością wzrokową. Informacja o rozkładzie pomieszczeń udzielana jest przez personel – pracowników rejestracji oraz personel medyczny i pomocniczy.

§ 4

Szczegółowe zasady obsługi osób poruszających się przy pomocy wózka inwalidzkiego, kul, balkoniku

1. Jeżeli jest taka potrzeba lub na prośbę pacjenta udostępniany jest wózek inwalidzki.
2. W zależności od potrzeb, pracownik udziela osobie ze szczególnymi potrzebami pomocy w dotarciu do budynku, rejestracji, gabinetu lekarskiego z uwzględnieniem możliwości wejścia takiej osoby ze sprzętem wspierającym poruszanie się (np. wózek, kule, balkonik), stanowiącym integralną część przestrzeni osobistej, a po zakończonej obsłudze pomaga w opuszczeniu budynku.
3. Osoby z trudnościami w poruszaniu się mają możliwość usiąść na krześle a osoby z niepełnosprawnościami ruchu mogą podjechać wózkiem inwalidzkim pod blat przy miejscu obsługi w rejestracji.
4. Jeżeli pacjentem jest osoba na wózku inwalidzkim, niskorosłą to obsługa w rejestracji odbywa się w okienku o obniżonym blacie.
5. Pracownik realizujący obsługę pacjenta, w razie konieczności zapewnia podstawkę do podpisywania dokumentów.
6. W sytuacji, w której pacjent ma problemy z pisaniem, pracownik Kormed pomaga w wypełnieniu dokumentów.

7. Na prośbę pacjenta pracownik pomaga w rozbieraniu/ubieraniu pacjenta.
8. W czasie wizyty w gabinecie lekarskim to lekarz pomaga osobom z niepełnosprawnościami ruchu i osobom z trudnościami w poruszaniu się, jeżeli zachodzi taka konieczność.

§ 5

Szczegółowe zasady obsługi osób niewidomych i niedowidzących

1. Pracownik po dostrzeżeniu osoby z niepełnosprawnością wzroku powinien do niej podejść, przedstawić się, podać pełnioną funkcję i zapytać, w czym może pomóc.
2. Osoba z niepełnosprawnością wzroku może przyjść do placówki z psem przewodnikiem i nie musi zgłaszać tego faktu.
3. W zależności od potrzeb, pracownik udziela osobie z niepełnosprawnością wzroku pomocy w dotarciu do budynku, rejestracji, gabinetu lekarskiego.
4. Kiedy pracownik chce poprowadzić osobę niewidomą, podaje jej swoje ramię. 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 krawężnika czy schodów. 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”.
5. Pracownik oddalając się od osoby z niepełnosprawnością wzroku, powinien sygnalizować na jaki czas i w jakim celu się oddala np. w celu wydrukowania dokumentów.
6. Jeśli chcesz wytłumaczyć drogę dojścia danego miejsca np. gabinetu lekarskiego, udzielaj informacji precyzyjnie, np. „Należy pójść 10 kroków prosto, po czym skręcić w prawo”. Nie używaj słów, które dla osoby niewidomej nie mają żadnej interpretacji, np. „tam”, „tu”. Używaj słów, które wspierają orientację, np. „za 5 kroków”, „po

prawej stronie”, „na górze, na dole”. Można też użyć wskazówek, postępując się tarczą zegara, np. „na godz. 3”.

7. W momencie, gdy do gabinetu lekarskiego lub na badanie jest kolejka, należy poinformować osoby z niepełnosprawnością wzroku o aktualnej sytuacji (np. o liczbie osób oczekujących, odprowadzeniu na miejsce oczekiwania i zapewnieniu, że wraz z nadejściem kolejki pracownik podejdzie do niego i pomoże w dojściu).
8. Pracownik nie może dotykać łaski osoby niewidomej. Jeżeli osoba niewidoma położy gdzieś łaskę, nie przekładaj jej, uprzedzaj jedynie wtedy, jeżeli może stanowić ona przeszkodę.
9. Wchodząc z osobą niewidomą do pomieszczenia, pracownik powinien powiedzieć kto lub co się w nim znajduje. A jeśli chcesz zaproponować miejsce, wystarczy, że położysz jej rękę na oparciu krzesła, natomiast drugą ręką wskażesz przestrzeń do siedzenia.
10. Podmiot zapewnia elektroniczny dostęp do dokumentów, informacji o swojej działalności, regulaminach i procedurach zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz. U. poz. 848).
11. Pracownik pyta pacjenta o preferencje w zakresie formy obsługi i udostępniania dokumentów (np. pliki elektroniczne w formatach dostępnych dla urządzeń udźwiękowiających).
12. Pracownik ma obowiązek osobie z niepełnosprawnością wzroku umożliwienia zapoznania się z treścią dokumentów, co może się odbyć na kilka sposobów:
 - Zaproponować przeczytanie dokumentów na głos. Powinno się to odbyć przy braku osób postronnych, na których obecność pacjent nie wyraża zgody.
 - Wskazać pacjentowi opcję obecności osoby zaufanej, która zapozna go z treścią dokumentów.
 - Udostępnienie dokumentów w wersji elektronicznej, a osoba niewidoma wykorzysta czytnik ekranu w telefonie.

- Osoba z niepełnosprawnością wzroku może przeczytać przy stanowisku komputerowym, warto na komputerze zainstalować program udźwiękwiający.
13. Pracownik pomaga (za zgodą tej osoby) wypełnić dokumenty, następnie odczytuje wypełnione dokumenty i wskazuje miejsce na podpis za pomocą specjalnej ramki, a w razie potrzeby nakierowuje dłoń osoby we właściwe miejsce.
14. Osoby z niepełnosprawnością wzroku mogą korzystać z następujących urządzeń pomocniczych:
- lupa,
 - laptop z programem udźwiękwiającym.

§ 6

Pies Asystujący, Przewodnik

1. Pies asystujący/przewodnik jest odpowiednio wyszkolony i specjalnie oznaczony, w szczególności pies przewodnik osoby niewidomej lub niedowidzącej oraz pies asystent osoby z niepełnosprawnością ruchową, który ułatwia takiej osobie aktywne uczestnictwo w życiu społecznym.
2. Psy są szkolone w zależności od funkcji, jakie będą pełnić. Mogą to być m.in.:
 - a) Pies przewodnik - jest to pies wyszkolony indywidualnie do pomocy osobie niewidomej lub niedowidzącej, który np. pomaga swobodnie poruszać się w przestrzeni publicznej;
 - b) Pies asystent - to pies wyszkolony indywidualnie do pomocy osobie z niepełnosprawnością ruchową, która nie jest w stanie wykonywać pewnych czynności dnia codziennego, jak np. zakładanie kurtki czy skarpetek, podniesienie przedmiotu, który upadł, zapalanie światła;
 - c) Pies jest szkolony do tego, by pomagać osobom niesłyszącym. Jego zadaniem jest informowanie właściciela o istotnych dźwiękach, np. dzwonku do drzwi, ale też o dźwięku syreny alarmowej;

d) Inne psy są też szkolone, by ostrzegać właściciela przed np. atakiem epilepsji/niedocukrzenia. Pozwala to przygotować się odpowiednio do ataku padaczki/hiperglikemii.

3. Uprząż dla psa - to rodzaj uprzęży dla psa, która posiada:

- szeroką taśmę (w kształcie litery „U”, patrząc od góry) poprowadzona przed mostkiem, stałej długości (nieregulowana);
- taśmę (pętla) poprowadzoną wokół klatki piersiowej, zapinana i regulowana;
- uchwyt (rączka) w górnej części (na przedłużeniu pętli) umożliwiającą przypięcie smyczy czy przytrzymanie zwierzaka na spacerze. Nie obejmuje ona tylko szyi jak smycz oraz obroża, ale również i tułów zwierzęcia [par. 17 pkt.4].

§ 7

Prawa i obowiązki właścicieli psa asystującego/przewodnika

1. Osoba z niepełnosprawnością korzystająca z pomocy psa asystującego/przewodnika ma prawo wstępu na teren placówki włącznie z budynkami administracyjnymi i poradniami.
2. Osoby z niepełnosprawnością, korzystające z pomocy psa przewodnika, nie mają obowiązku informować o zaplanowanej wizycie.
3. Pies asystujący/przewodnik powinien być wyposażony w uprzęż i mieć umieszczony, w widocznym miejscu na uprzęży, napis „pies asystujący/przewodnik”.
4. Osoba z niepełnosprawnością musi posiadać certyfikat potwierdzający status psa i zaświadczenie o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych.
5. Certyfikat zawiera m.in.:
 - a) miejsce i datę wydania certyfikatu,
 - b) numer i datę wpisu do rejestru prowadzonego przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych,
 - c) rasę, imię oraz datę urodzenia psa,
 - d) imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością, której pies asystujący będzie służył,
 - e) podstawę prawną wydania certyfikatu oraz pieczęć i podpis podmiotu

wydającego certyfikat [par. 17 pkt.4].

7. Pies nie musi być na smyczy i nosić kagańca.
8. Psa nie można dotykać, głaskać, rozpraszać - pies jest w pracy.
9. Pracownik powinien iść po drugiej stronie niż pies przewodnik, który idzie z osobą z niepełnosprawnością.
10. Właściciel odpowiada za swojego psa i ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone na terenie placówki.
11. Psie asystujący/przewodnik zostaje pod drzwiami, gdy jego właściciel jest na/w:
 - a) Sali do fizjoterapii
 - b) Gabinetu Laryngologicznym
 - c) Gabinetu Okulistycznym
 - d) Gabinetu Gastroenterologicznym
 - e) Gabinetu Ortopedycznym
 - f) Gabinetu Pediatrycznym
 - g) Gabinetu lekarza rodzinnego
 - h) Gabinetu lekarza medycyny pracy
 - i) USG
 - j) EKG
 - k) RTG
 - l) Punkcie pobrań.

W tej sytuacji pracownik prowadzi osobę niewidomą do miejsca wizyty/badania.

§ 8

Szczegółowe zasady obsługi osób z niepełnosprawnością słuchową

1. Osoba z niepełnosprawnością słuchu może poinformować Kormed, poprzez złożenie stosownego wniosku w dowolnej formie, np. pocztą tradycyjną, za pomocą e-mail, SMS, telefonicznie, osobiście lub z pomocą osoby przybranej, o chęci skorzystania ze



świadczeń ze wskazaniem wybranej metody komunikowania się (tłumacza PJM, SJM i SKOGN), co najmniej na 3 dni robocze przed tym zdarzeniem, z wyłączeniem sytuacji nagłych (zgodnie z art. 12 Ustawy z dnia 19 sierpnia 2011r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się). Wniosek rozpatruje koordynator dostępności w wyznaczonym terminie i kontaktuje się za pomocą wybranego środka komunikacji z osobą uprawnioną w celu potwierdzenia miejsca i terminu wizyty. Wzór wniosku można pobrać ze strony internetowej :

http://kormed-lubaczow.pl/wp-content/uploads/2023/08/Wniosek_o_tlumacza_jezyka_migowego.pdf

2. Pracownik samodzielnie lub z udziałem tłumacza języka migowego (PJM,SJM) po dostrzeżeniu osoby z niepełnosprawnością słuchu powinien do niej podejść, przedstawić się , podać pełnioną funkcję i zapytać, w czym może pomóc.
3. Osoba z niepełnosprawnością słuchu może przyjść do Kormed z tłumaczem języka migowego (PJM lub SJM) lub osobą przybraną (zgodnie z art. 7 i art. 10 Ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się) i nie musi zgłaszać tego faktu.
4. Na początku pracownik ustala formę komunikacji – czy będzie to komunikacja poprzez tłumacza, czy pisemna na kartce lub telefonie. Osoby niedosłyszące lub osoby z głuchotą nabytą często znają język Polski w piśmie. Należy unikać trudnych słów oraz zdań o skomplikowanej strukturze gramatycznej.
5. Jeśli komunikujemy się w formie pisemnej , należy zapewnić osobie z niepełnosprawnością słuchową możliwość przekazywania informacji zwrotnej i zadawania pytań. Może to być np. kartka i długopis, ewentualnie podawanie telefonu/tabletu lub wysyłanie SMS.
6. W miejscu, gdzie zainstalowana jest pętla indukcyjna komunikacja z osobami niedosłyszącymi korzystającymi z aparatów słuchowych przebiega normalnie. Należy mówić normalnym tonem.

7. Pracownik może również zostać poproszony przez osobę niedosłyszącą o zawieszenie na szyi lub trzymanie blisko ust mikrofonu, który umożliwia wyraźniejsze słyszenie komunikatów osobom używającym systemu FM.
8. W zależności od potrzeb, pracownik udziela osobie z niepełnosprawnością słuchu pomocy w dotarciu do budynku, rejestracji, gabinetu lekarskiego.
9. Jeśli pracownik chce wytłumaczyć drogę dojścia danego miejsca np. gabinetu lekarskiego, udziela informacji precyzyjnie utrzymując z osobą z niepełnosprawnością słuchu kontakt wzrokowy. Nie wolno odwracać się do niej plecami i zasłaniać ust. Jeżeli pracownik ma założoną maseczkę należy ściągnąć ją.
10. W momencie, gdy do gabinetu lekarskiego lub na badanie jest kolejka, należy poinformować osobę z niepełnosprawnością słuchu, która do placówki przyszła bez tłumacza języka migowego (PJM, SJM) lub osoby przybranej, o aktualnej sytuacji (np. o liczbie osób oczekujących, odprowadzeniu na miejsce oczekiwania i zapewnieniu, że wraz z nadejściem kolejki asystent/pracownik podejdzie do niej i pomoże w dojściu i w komunikacji z pracownikiem personelu medycznego).
11. Podmiot zapewnia elektroniczny dostęp do dokumentów, informacji o swojej działalności, regulaminach i procedurach zgodnie z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz. U. poz. 848). Pracownik informuje osobę z niepełnosprawnością słuchu, iż część informacji znajdującej się na stronach internetowych i aplikacji mobilnych jest przetłumaczona w PJM.

§ 9

Szczegółowe zasady obsługi osób z problemami mowy

1. Należy zapewnić komfort akustyczny podczas rozmowy z osobą z problemami mowy. Ciche otoczenie ułatwia komunikację.
2. Jeśli mamy do czynienia z osobą z zaburzeniami mowy (np. po udarze, jękającą się itp.), należy poświęcić takiej osobie pełną uwagę i z cierpliwością dać jej się wypowiedzieć. Nie należy przerywać jej ani kończyć za nią zdań.

3. Pracownik może mieć problem ze zrozumieniem wypowiedzi osoby z dysfunkcją mowy. W żadnym wypadku nie powinien udawać, że rozumiał. W takim przypadku, powinien uprzejmie poprosić go o powtórzenie.
4. Jeżeli pomimo prób nadal pracownik nie może zrozumieć danej osoby, należy poprosić ją o napisanie na kartce tego, co chce powiedzieć lub zaproponować inny sposób ułatwienia komunikacji np. korzystanie z smartfonu (komunikatorów, smsów, notatek, aplikacji syntezy mowy).
5. Dobrą metodą jest powtarzanie co pewien czas informacji, które udało się zebrać (np. „Czyli rozumiem że chce Pan zarejestrować się na badanie”). W ten sposób pracownik daje pacjentowi możliwość skorygowania ewentualnych błędnie odczytanych informacji lub dopowiedzenia czegoś nowego. Ponadto wyraża dążenie do rzetelnego i profesjonalnego załatwienia sprawy.
6. Może się zdarzyć sytuacja, gdzie pacjent przyniesie ze sobą książkę komunikacyjną AAC. Zwykle taka osoba samodzielnie tworzy zdania pokazując kolejno obrazki. W sytuacji, gdy nie będzie w stanie samodzielnie korzystać z książki komunikacyjnej z powodu osłabienia kończyn górnych to pracownik czyta po kolei i pokazuje obrazki, następnie oczekuje na potwierdzenie. Pracownik odczytuje na głos, zaczynając od kategorii, które zawsze widnieją w górnej części strony.
7. Osoba z problemami mowy, korzystająca z AAC, może również wykorzystać telefon lub tablet z zainstalowaną aplikacją do komunikacji AAC.
8. Na rejestracji pracownik ma do dyspozycji tablet z zainstalowanym programem do AAC – Mówik.

§ 10

Szczegółowe zasady obsługi osób z niepełnosprawnością intelektualną

1. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną bardzo często inicjują kontakt fizyczny. Jest to dla nich przejaw sympatii, jednak może powodować pewien dyskomfort dla pracownika. Dlatego w takim przypadku, stanowczo - choć grzecznie - należy

- przypomnieć, w jakim celu znalazł się w Przychodni oraz poprosić, by nie wykonywał danych czynności.
2. Należy zachować spokój i cierpliwość. Wizyta osób z niepełnosprawnością intelektualną, może powodować u nich duży dyskomfort i zakłopotanie. Pracownik powinien być cierpliwy przy obsłudze danej osoby i świadomy, że niektóre zachowania wynikają z niepełnosprawności.
 3. Nie wolno używać języka dziecięcego. W niektórych przypadkach, rysy twarzy danej osoby będą przypominały rysy twarzy dziecka. Ma to związek z jego niepełnosprawnością. Należy mieć na uwadze, że mamy do czynienia z osobą dorosłą, której należy się szacunek i prawidłowe traktowanie, dlatego należy używać sformułowań np. "Proszę Pani/Pana".
 4. 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. Nie wolno używać pojęć abstrakcyjnych lub niedostępnych. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną może ich nie zrozumieć.
 5. Przy obsłudze osoby z niepełnosprawnością intelektualną, pracownik zadaje pytania kolejno oraz daje odpowiedni czas na odpowiedź. Jeśli osobie z niepełnosprawnością intelektualną będziemy zadawać dużą liczbę pytań, nie czekając na odpowiedź, może to powodować pomyłki.
 6. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną może potrzebować dokładniejszego wytłumaczenia danej kwestii. Należy być cierpliwym i nie wyrażać zniecierpliwienia lub zdziwienia daną sytuacją.
 7. Pracownik, aby zobrazować swoją wypowiedź i dokładniej wytłumaczyć daną kwestię, może wykorzystać przygotowaną informację w tekście łatwym do czytania - ETR.
 8. Może się zdarzyć sytuacja, gdzie pacjent z niepełnosprawnością intelektualną przyniesie ze sobą książkę komunikacyjną AAC. Zwykle taka osoba samodzielnie tworzy zdania pokazując kolejno obrazki. W sytuacji, gdy nie będzie w stanie samodzielnie korzystać z książki komunikacyjnej z powodu osłabienia kończyn

górnym to pracownik czyta po kolei i pokazuje obrazki, następnie oczekuje na potwierdzenie. Pracownik odczytuje na głos, zaczynając od kategorii, które zawsze widnieją w górnej części strony.

9. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną, korzystająca z AAC, może również wykorzystać telefon lub tablet z zainstalowaną aplikacją do komunikacji AAC.
10. Pracownik sporządza krótką notatkę z odbytego spotkania. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną może mieć problem z zapamiętaniem szczegółów z zakończonej wizyty. Notatka, w której będą wyszczególnione najważniejsze informacje, pomoże jej w dokładniejszym zrozumieniu.

§ 11

Szczegółowe zasady obsługi osób ze spektrum autyzmu

1. Jeśli pracownik ma taką możliwość to należy osobę z nadwrażliwością sensoryczną przyjąć w oddzielnym, cichym pomieszczeniu – rozmowa przy stanowisku obsługi albo w pokoju, w którym ciągle coś się dzieje (dzwonią telefony, przechodzą ludzie itp.) może go rozproszyć i odebrać mu poczucie bezpieczeństwa; Nadmiar bodźców dźwiękowych, wzrokowych, wizualnych czy dotykowych mogą być wyjątkowo przytłaczające dla osób w spektrum autyzmu,
2. Dla osoby ze spektrum autyzmu każde nowe spotkanie, nowe miejsce może być powodem niepokoju i silnego stresu. Pacjent ten lepiej funkcjonuje w środowisku, które jest mu znane. W innym 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. Należy dać czas pacjentowi, aby przyzwyczyił się do nowego otoczenia.
3. Jeżeli odruchy u pacjenta nasilają się, może to oznaczać, że sytuacja jest dla niego zbyt trudna. Taka sytuacja jest skutkiem przebodźcowania (zmysłowego, emocjonalnego, intelektualnego). 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, nagłe wybiegnięcie,

krzyk, autoagresja, wybuchy złości, odcięcie od otoczenia, chowanie się (np. pod stołem), leżenie w tzw. pozycji embrionalnej, zatykanie uszu. Ważne jest ograniczenie dootywu bodźców i zadbanie o bezpieczeństwo (tej osoby, własne oraz osób postronny). Pracownik powinien wówczas zapewnić pacjentowi ciche miejsce, w którym będzie mu łatwiej wrócić do równowagi. Można również zapytać osobę wspierającą, czy i w jaki sposób moglibyśmy pomóc. Należy mówić spokojnie i powoli. Nie wolno podnosić głosu i dotykać bez pozwolenia.

4. Osoba ze spektrum autyzmu może unikać kontaktu wzrokowego z innymi osobami. Nie zniechęcajmy się, gdy pacjent, z którym rozmawiamy, nie patrzy w oczy.
5. Pracownik powinien dać więcej czasu na odpowiedź i być cierpliwy, 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.
6. Należy używać krótkich zwrotów i jasnych, konkretnych sformułowań. Warto podawać przykłady. Powinno unikać się abstrakcyjnych pojęć, ironii, dwuznaczności, porównań i metafor.
7. Osoba ze spektrum autyzmu lubi znać plan działania i wiedzieć, co się wydarzy. Dlatego w miarę pracownik powinien zadbać o to, aby przedstawić pacjentowi kolejność zdarzeń, zwłaszcza w sytuacji planowanych zabiegów medycznych. Należy odpowiedzieć mu jakie sytuacje będą miały miejsce i przedstawić harmonogram działań.

§ 12

Szczegółowe zasady obsługi osób w kryzysach zdrowia psychicznego oraz z zaburzeniami psychicznymi

1. Najczęściej pracownik nie będzie wiedział, że ma do czynienia z osobą z zaburzeniami psychicznymi, gdyż obecnie istnieją skuteczne sposoby leczenia i ograniczania następstw schorzeń psychicznych.
2. Może się zdarzyć, że osoba w kryzysie zdrowia psychicznego oraz z zaburzeniami psychicznymi zachowuje się w sposób budzący zakłopotanie. Jeśli podczas rejestracji

- w placówce lub wizyty lekarskiej pojawiają się niezrozumiałe zachowania, np. nielogiczne wypowiedzi, ospałość lub pobudzenie zarówno w słowach, jak i gestach, należy zareagować spokojnie i ze zrozumieniem.
3. W obsłudze osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz z zaburzeniami psychicznymi, należy ograniczyć do minimum obecność innych ludzi, którzy nie są związani z załatwieniem danej sprawy. Pacjent powinien czuć się zrelaksowany oraz nie czuć niepotrzebnego napięcia.
 4. Podczas rejestracji czy wizyty lekarskiej spróbuj ograniczyć niepokój towarzyszący tym spotkaniom. Jeśli pacjent ma trudności w kontakcie lub podczas wypełnienia niezbędnej dokumentacji czy zapytać, czy potrzebuje wsparcia i udzielić go w miarę możliwości.
 5. Pracownik powinien okazać takiej osobie dużą dawkę cierpliwości i zrozumienia. Jednak podczas rozmowy staraj się przekierować uwagę na problem, z którym pacjent przyszedł do placówki.
 6. Wizyta w placówce medycznej może być źródłem stresu dla osoby w kryzysie zdrowia psychicznego z powodu nowego miejsca, obcych osób czy konieczności interakcji społecznych. Jest to niekomfortowa sytuacja, która prawdopodobnie wpłynie na jego zdolność funkcjonowania, zachowanie i emocje. Może się to przejawiać płaczliwością, nieuzasadnionymi wybuchami złości lub poczuciem dezorientacji.
 7. Pracownik powinien zachować pozytywne nastawienie do klienta od początku do końca trwania obsługi. Ważne jest, by dana osoba czuła, że jest w stanie korzystnie rozwiązać daną sytuację.
 8. W sytuacji kryzysowej, pracownik powinien przede wszystkim zachować spokój oraz zapytać, w jaki sposób może pomóc, by sprawnie rozwiązać problem. Należy wówczas pamiętać, że osoby z zaburzeniami psychicznymi nie stanowią zagrożenia dla innych, a przejawy agresji zdarzają się niezmiernie rzadko i tylko w przypadku szczególnych rodzajów schorzeń.
 9. W sytuacjach agresji pracownik powinien zachować spokój i opanowanie. Działania zbliżone do zachowań osoby agresywnej (autorytarny ton, podniesiony głos),

wzmagają i przedłużają konflikt. Warto postarać się zrozumieć argumenty i emocje drugiej strony i pozwolić wypowiedzieć się, nie przerywając. Ważne jest, żeby określić granice, na których przekroczenie się nie zgadzasz, np. podniesiony głos, używanie wulgaryzmów, niezachowanie dystansu fizycznego itp. Jeśli osoba się nie uspokoi można dopuścić możliwość przeniesienia rozmowy na inny termin [par. 17 pkt.6].

§ 13

Szczegółowe zasady obsługi osób starszych

1. Pracownik po dostrzeżeniu osoby starszej powinien do niej podejść, przedstawić się, podać pełnioną funkcję i zapytać, w czym może pomóc.
2. W zależności od potrzeb pracownik pomaga w dotarciu do budynku.
3. Należy zapewnić miejsce do siedzenia, jeżeli takiego nie ma - dostawić dodatkowe krzesło.
4. Jeżeli jest taka potrzeba, pomóc we wstawaniu i siadaniu, przepuścić w drzwiach, pomóc wchodzić po schodach, doprowadzić do miejsca, do którego udają się.
5. Należy okazać cierpliwość i dać czas na spokojne przekazanie informacji przez pacjenta.
6. Jeżeli osoba starsza ma problem z poruszaniem, należy zapewnić wózek, którym będzie można ją przewieźć.
7. Jeżeli jest taka potrzeba, pracownik pomaga w odczytaniu informacji na tablicach, dokumentów, pomaga w podpisywaniu (wskazuje odpowiednie miejsce do podpisu) oraz pomaga w wypełnieniu dokumentów.
8. W zależności od potrzeb, pracownik pomaga w rozbieraniu i ubieraniu się.
9. Jeżeli osoba ma problem ze słuchem, mówić do niej głośno i wyraźnie, ewentualnie powtarzając niektóre zwroty.
10. Pracownik pomaga w opuszczeniu budynku.

§ 14

Szczegółowe zasady obsługi kobiet w ciąży i osób z małymi dziećmi w tym z wózkami dziecięcymi.

1. Pracownik po dostrzeżeniu kobiety w ciąży lub osoby z małymi dziećmi powinien do niej podejść, przedstawić się, podać pełnioną funkcję i zapytać, w czym może pomóc.
2. W zależności od potrzeb pracownik pomaga w dotarciu do budynku.
3. Należy zadbać o to, żeby kobieta w ciąży lub z małym dzieckiem miała możliwość znalezienia miejsca do odpoczynku, mogła swobodnie usiąść. Jeżeli takiego nie ma - dostawić dodatkowe krzesło.
4. Jeżeli jest taka potrzeba, pomóc we wstawaniu i siadaniu, przepuścić w drzwiach, pomóc wchodzić po schodach, doprowadzić do miejsca, do którego udają się.
5. Jeżeli kobieta w ciąży ma problem z poruszaniem, należy zapewnić wózek, którym będzie można ją przewieźć.
6. Kobieta w ciąży ma prawo zostać przyjęta poza kolejnością.
7. Osoby z dziećmi, mogą wymagać zapewnienia dodatkowych udogodnień. Dlatego jeżeli matka musi nakarmić dziecko, należy zapewnić ustronne miejsce przeznaczone do tego celu. W tym celu można wykorzystać wolny gabinet z kozetką lub gabinet położnej.

§ 15

Obsługa osób z innymi niepełnosprawnościami

1. Pracownik może spotkać pacjenta, który wykonuje różne mimowolne, krótkotrwałe ruchy (tzw. tiki) lub wypowiada w sposób niekontrolowany jakieś treści (w niektórych przypadkach wulgaryzmy). Tiki są niezależne od woli osoby i mogą towarzyszyć np. dziecięcemu porażeniu mózgowemu, chorobie Parkinsona, chorobie Huntingtona, zespołowi Tourette'a. W przypadku występowania tików u pacjenta, należy spokojnie prowadzić proces obsługi. Jeśli wystąpią niekontrolowane zachowania werbalne, należy spokojnie poczekać aż miną i wówczas kontynuować rozmowę [par. 17 pkt.5].
2. W Przychodni może również pojawić się osoba o nietypowym wyglądzie, np. z widocznymi bliznami, guzami lub deformacjami ciała. Pracownik powinien wykazać się

taktem i potraktować ją w uprzejmy sposób. Nie wolno ani przyglądać się szczególnie tej osobie, ani też ignorować jej, uciekać od niej wzrokiem.

§ 16

Obsługa osób doświadczających trudności w osobistym kontakcie

Osoby doświadczające trudności z osobistym przybyciem do siedziby Kormed mogą załatwić sprawę za pośrednictwem następujących środków komunikacji:

- 1) telefonicznie na numer 16 632 03 10,
- 2) SMS na numer 502 761 724,
- 3) pocztą elektroniczną na adres: rejestracja@kormed-lubaczow.pl ,
- 4) listownie, pocztą tradycyjną na adres: ul. Tadeusza Kościuszki 141/7, 37-600 Lubaczów.

§ 17

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 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. 2011 nr 209 poz. 1243).
3. „Praktyczny poradnik savoir – vivre wobec osób niepełnosprawnych”, Judy Cohen, United Spinal Association.
4. „Pies asystujący – co mówią przepisy” , Ewa Szymczuk, Niepełnosprawni.pl.
5. „Dobre praktyki w obsłudze klientów z niepełnosprawnościami” , Fundacja Integralia.
6. „Postępowanie oraz wsparcie w sytuacji kryzysu psychicznego” Uniwersytet Wrocławski.
7. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz. U. poz. 848).

§ 18

Postanowienia końcowe

Każdy pracownik Kormed, niezależnie od niniejszej procedury, mając na uwadze zapisy Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych ma obowiązek okazania wszelkiej pomocy osobie ze szczególnymi potrzebami.

Procedurę wykonali : Rafał Pawłowski, Arkadiusz Warchał.

