



Rzecznik Praw Pacjenta

KROK PO KROKU

**dostępność świadczeń zdrowotnych
w podmiotach leczniczych
dla osób ze szczególnymi
potrzebami**

Dobre praktyki
dla podmiotów wykonujących
działalność leczniczą

Warszawa 2025

REDAKCJA:**ZESPÓŁ DS. OPRACOWYWANIA DOBRYCH PRAKTYK DLA PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEN ZDROWOTNYCH DLA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI:**

Beata Domańska-Momot, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie

Katarzyna Liszyk, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie

Kamil Gąsowski, PFRON

Radziszewska Małgorzata, PFRON

Elżbieta Oleksiak, Centrum Rehabilitacji Instytut Tyflogiczny Polskiego Związku Niewidomych

Klaudia Walczak, Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

Marek Cytacki, Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

KONSULTACJE MERYTORYCZNE I DORADCZE:

Michał Mazur, Ministerstwo Zdrowia

Beata Danecka-Xiężopolska, Ministerstwo Zdrowia

Tomasz Banachowicz, Ministerstwo Zdrowia

Robert Jagodziński, Fundacja Aktywnej Rehabilitacji "FAR"

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
KOMUNIKACJA	6
SZKOLENIA PERSONELU MEDYCZNEGO Z KOMUNIKACJI	10
DOSTĘPNOŚĆ ARCHITEKTONICZNA	12
PRZED WIZYTĄ W PODMIOCIE	15
WIZYTA I POBYT W PODMIOCIE	18
Wizyta w poradni	18
Przyjęcie i pobyt szpitalu	18
Przekazywanie informacji	19
Zgoda na leczenie	20
Kontynuacja leczenia	20
FINANSOWANIE DODATKOWE	22
LINKI, DOKUMENTY, PRZYDATNE INFORMACJE	24
Podstawy prawne i wytyczne	24
Poradniki	24
Przydatne materiały elektroniczne	25

I. WSTĘP

Dobre praktyki w zakresie dostępności świadczeń zdrowotnych dla osób ze szczególnymi potrzebami to zestaw podstawowych działań opracowanych w formie "checklisty" wyszczególniający niezbędne praktyki, które placówki medyczne powinny wdrożyć, aby zapewnić pacjentom równy dostęp do opieki zdrowotnej, zgodnie z ich prawami m.in. do świadczeń zdrowotnych, informacji, intymności i godności czy do wyrażenia zgody.

Opracowanie to powstało przy współpracy przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, pracowników podmiotów leczniczych, przedstawicieli fundacji i organizacji pozarządowych oraz przedstawicieli Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Opiera się ono na praktycznych doświadczeniach i ma pomóc we wdrażaniu przepisów prawa na każdym etapie kontaktu pacjenta z systemem opieki zdrowotnej.

Zarówno Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹ jak i Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych² gwarantują pacjentowi równy i niedyskryminujący dostęp do świadczeń zdrowotnych. Mimo istniejących przepisów i standardów, konieczne są dalsze działania edukacyjne wspierające personel i pacjentów w codziennej praktyce. Każdy pacjent ma bowiem prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Opracowanie to nie zastępuje przepisów prawnych, wytycznych czy standardów opracowanych m.in. przez Ministerstwo Zdrowia (do lektury których gorąco zachęcamy) regulujących kwestię szeroko rozumianej dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Jesteśmy jednak świadomi, że mimo istniejących przepisów i standardów, konieczne są dalsze działania edukacyjne wspierające personel i pacjentów w codziennej praktyce.

W przestrzeni funkcjonuje wiele zaleceń i rekomendacji, jednak w praktyce kontakt z pacjentem z niepełnosprawnością może budzić niepewność – często wynikającą z braku wiedzy, a nie złej woli. Dlatego ważne jest szkolenie personelu, rozwijanie umiejętności komunikacyjnych i stosowanie zasad *savoir-vivre'u*, aby eliminować bariery i stereotypy. Osoba z niepełnosprawnością to pacjent, który ma takie same prawa, jak inni pacjenci korzystający ze świadczeń placówki leczniczej. Istotne jest zatem wsparcie personelu w przełamywaniu mentalnych barier za pomocą odpowiednich szkoleń, wskazówek czy opracowanych zasad komunikacji.

W przypadku pacjenta z niepełnosprawnością, który zgłasza się na wizytę, istotna jest też elastyczność personelu w podejściu. Warto czasami odejść od standardowych reguł i schematów i podejść do tej sytuacji przede wszystkim z otwartością na drugiego człowieka.

¹ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581)

² Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Dz.U. 2012 poz. 1169

DOOBBRE PRAKTYKI

KOMUNIKACJA

KOMUNIKACJA

Komunikacja z pacjentem, szczególnie z osobą z niepełnosprawnością, odgrywa kluczową rolę w skutecznym leczeniu i poszanowaniu praw pacjenta.

Od 2008 roku Rzecznik Praw Pacjenta monitoruje sytuację pacjentów z niepełnosprawnościami. Analiza zgłoszeń wskazuje, że jednym z najczęstszych problemów jest niewłaściwa komunikacja – zwłaszcza brak dostosowania przekazu do potrzeb pacjenta.

1. **Główne problemy dotyczące komunikacji w zgłoszeniach do Rzecznika to: Prawo do informacji - pacjenci często nie czują się dobrze poinformowani ani zaopiekowani, co obniża ich zaufanie do osób udzielających świadczeń zdrowotnych, a warto pamiętać, że relacje oparte na zaufaniu i zaangażowaniu sprzyjają skutecznej współpracy pacjenta z personelem medycznym.**
2. **Równe traktowanie osoby z niepełnosprawnością – brak dostosowania do indywidualnych potrzeb może prowadzić do poczucia wykluczenia lub dyskryminacji. Problematyka równego traktowania wymaga eliminowania barier i zapewnienia bezpiecznego, niedyskryminującego dostępu do świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i sytuacji pacjenta.**

Poruszanie się w aktualnie funkcjonującym systemie zdrowotnym nie jest łatwe, tym bardziej dla osób z niepełnosprawnościami, które szczególnie potrzebują jasnych, zrozumiałych informacji i indywidualnego podejścia. Potwierdzają to organizacje pacjenckie, na podstawie prowadzonych przez nie analiz i badań. Rekomendacje dotyczące osób z niepełnosprawnością dotyczą różnorodności potrzeb, podkreślania ich podmiotowości, unikania stereotypów i upowszechniania oczekiwanych przez środowisko form kreowania właściwych relacji z pacjentami. Istotne jest również zapewnienie wysokiej jakości opieki zdrowotnej na każdym etapie pobytu pacjenta w placówce. Szczególne znaczenie ma dostosowanie sposobu przekazywania informacji do indywidualnych potrzeb pacjentów, w tym osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie komunikacji.

Empatia oraz stosowanie odpowiednich narzędzi czy technik komunikacyjnych nie tylko ułatwiają współpracę w procesie diagnostyki i leczenia, ale wpływają również na skuteczność samego procesu i samopoczucie pacjenta.

WARTO WIEDZIEĆ:

W sytuacji, kiedy podmiot leczniczy nie jest w stanie we własnym zakresie zapewnić wsparcia komunikacyjnego z osobami o szczególnych potrzebach, warto nawiązać współpracę z podmiotami mogącymi w razie potrzeby zapewnić tłumaczenia w odpowiednich formach lub językach. Takimi podmiotami mogą być stowarzyszenia, fundacje czy inne organizacje pożytku publicznego, których działalność związana jest z danym językiem czy kulturą.

	CZY PERSONEL MEDYCZNY W MOJEJ PLACÓWCE ZNA POPRAWNE FORMY ORAZ POSIADA NARZĘDZIA DO KOMUNIKACJI Z PACJENTEM?		
	Używa poprawnych, niedyskryminujących form w określaniu niepełnosprawności pacjenta		
	Dostosowuje sposób komunikacji, by przekazywane informacje były zrozumiałe dla pacjenta		
	Mówi wyraźnie oraz utrzymuje z pacjentem kontakt wzrokowy		
	W przypadku obecności osoby towarzyszącej czy tłumacza wie, że należy zwracać się bezpośrednio do pacjenta		
	Używa prostego języka, nie stosuje żargonu czy medycznej terminologii		
	Rezerwuje większą ilość czasu na wprowadzenie i przekazanie informacji		
	Zna procedury uzyskiwania zgody na badania/procedury medyczne od pacjenta w zależności od jego potrzeb (ZOBACZ – Zgoda na leczenie)		
	Ma do dyspozycji narzędzia ułatwiające dialog z pacjentem np. tablet z aplikacją transkrypcji i wie jak z nich korzystać		
	Potrafi zorganizować wsparcie komunikacyjne, jeśli placówka nie jest w stanie go zapewnić we własnym zakresie: np. tłumacz, przewodnik osób głuchoniewidomych, wsparcie organizacji pozarządowych		
	Posiada listę pracowników posługujących się różnymi językami obcymi, którzy w razie potrzeby mogą wspomóc komunikację		
	Zna procedury dotyczące przebywania pacjenta wraz z psem asystującym (ZOBACZ- Procedury dotyczące psa asystującego)		
	Zna zasady savoir vivre w kontakcie z osobami ze szczególnymi potrzebami		
	CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE, JAK KOMUNIKOWAĆ SIĘ Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ?		
	W czasie rozmowy z pacjentem dostosowuje poziom kontaktu wzrokowego, co zwiększa komfort komunikacji np. siada na krześle lub zachowuje odpowiednią odległość		
	Wykazuje zrozumienie różnorodności potrzeb pacjentów w tym problemy związane z poruszaniem się na wózkach (np. pomoc w transferze na kozetkę)		
	CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE, JAK KOMUNIKOWAĆ SIĘ Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ SŁUCHU?		
	Wie, że osoby z niepełnosprawnością słuchu wspomagają się czytaniem z ruchu ust, dlatego stara się zachować kontakt twarzą w twarz, w miarę możliwości nie zasłaniając twarzy		
	Podczas rozmowy z pacjentem stara się zminimalizować hałas z otoczenia, np. wyłączyć urządzenia wytwarzające hałas, zamknąć okna itp.		
	Zna podstawy Polskiego Języka Migowego		
	Ma możliwość połączenia się online z usługą tłumacza PJM i wie jak to zrobić lub wie, jak skontaktować się z osobą za to odpowiedzialną		
	Ma możliwość korzystania z komunikatów pisanych np. e-mail, SMS, tablet, kartka papieru		
	CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE, JAK KOMUNIKOWAĆ SIĘ Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKU?		
	Przed podjęciem czynności przedstawia się z imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji		
	Podczas wykonywania czynności informuje pacjenta na bieżąco o tym, co robi i której części ciała to dotyczy		
	Dysponuje dodatkowym sprzętem usprawniającym podpisywanie dokumentów np. lupa, ramka do podpisów, dodatkowe źródło światła		
	Wie, w jaki sposób wskazać drogę np. do gabinetu lekarskiego z wykorzystaniem wspierającej infrastruktury (plany tyflograficzne, ścieżki dotykowe, prowadzące) oraz nowoczesnych technologii (znaczniki dźwiękowe, aplikacje), jeśli takie udogodnienie istnieje w placówce		
	W razie potrzeby zapewnia asystę w dotarciu do miejsca docelowego		
	W uzgodnieniu z pacjentem odczytuje dokumenty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w komfortowych warunkach z poszanowaniem intymności pacjenta		

 CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE, JAK KOMUNIKOWAĆ SIĘ Z OSOBĄ Z TRUDNOŚCIAMI W KOMUNIKACJI WERBALNEJ I OBNIŻONYMI ZDOLNOŚCIAMI POZNAWCZYMI?		
Wie na czym polega komunikacja alternatywna i wspomagająca (AAC) i umie z niej korzystać		
Stosuje krótkie, nieskomplikowane komunikaty, używając prostych zdań		
Pytania do pacjenta formułuje tak, by mógł odpowiedzieć skinieniem głowy lub maksymalnie kilkoma słowami		
Jest przygotowany na wspomaganie ustnej komunikacji także formą pisemną lub graficzną (odręczne pisanie na kartce, infografiki itp.)		
Dysponuje tablicami komunikacyjnymi np. w formie wydruków lub aplikacji elektronicznej ³		

WARTO WIEDZIEĆ:

- Sprzęt, którego używa pacjent np. wózek, biała laska jest częścią jego sfery osobistej. Nie należy przemieszczać ich bez zgody pacjenta.
- Forma kontaktu z pacjentem z dysfunkcją słuchu powinna zostać z nim ustalona i zaakceptowana.
- Osoby posługujące się PJM nie zawsze dobrze znają język polski, który dla wielu z nich jest językiem obcym. Porozumiewanie się z nimi za pomocą komunikatów pisanych powinno zostać przez nich zaakceptowane, a w komunikacji pisemnej warto stosować proste komunikaty.
- Powszechnie stosowane określenie w stosunku do osoby ze znacznym ubytkiem słuchu, to nie "głuchoniemcy", które uchodzi za negatywne, lecz "głuchy". Określenie to oznacza osobę niesłyszącą, a "Głuchy" (pisane wielką literą) akcentuje przynależność i identyfikację z kulturą Głuchych.
- Używanie powszechnie przyjętych zwrotów jak 'Do widzenia', 'Proszę zobaczyć' są akceptowalne w komunikacji z osobami z niepełnosprawnością wzroku. Kluczowe jednak jest dostosowanie komunikacji do indywidualnych potrzeb i preferencji każdej osoby oraz zachowanie ogólnych zasad kultury i szacunku.

³ Bazy grafik służące do komunikacji alternatywnej, które mogą być przydatne w przypadku tworzenia w podmiocie narzędzi do komunikacji z pacjentem <https://zdrowiedostepne.synapsis.org.pl/>, <https://arasaac.org>

DOOBRE PRAKTYKI

SZKOLENIA PERSONELU MEDYCZNEGO Z KOMUNIKACJI

SZKOLENIA PERSONELU MEDYCZNEGO Z KOMUNIKACJI

 CZY PERSONEL MEDYCZNY UCZESTNICZY W SZKOLENIACH DOTYCZĄCYCH KOMUNIKACJI Z PACJENTEM?		
Bierze udział w cyklicznych szkoleniach z profesjonalnej obsługi pacjenta, z uwzględnieniem poszanowania prawa do godności i braku dyskryminacji		
Korzysta ze szkoleń i warsztatów z komunikacji z pacjentami z różnymi niepełnosprawnościami		
Zna instrukcję obsługi urządzeń wspomagających komunikację z pacjentem m.in. pętli indukcyjnej, usługi tłumacza PJM on-line itp.		
Jest przeszkolony w podstawowym zakresie z PJM (nawet jeśli w placówce istnieje usługa tłumacza PJM on-line)		
Jest przeszkolony z profesjonalnej, empatycznej obsługi z poszanowaniem godności i podmiotowości wszystkich grup pacjentów (np. pacjentów z otyłością, starszych, niskorosłych)		
Opracowana została procedura obsługi i komunikacji z pacjentem z psem asystującym		
Opracowane zostały procedury oraz metody pozyskiwania zgody od pacjentów w zależności od ich niepełnosprawności		
Opracowane zostały zasady prostego języka w komunikacji oraz unikania skomplikowanych komunikatów		

DODATKOWE
PRAKTYKI

**DOSTĘPNOŚĆ
ARCHITEKTONICZNA**

DOSTĘPNOŚĆ ARCHITEKTONICZNA

Pierwszymi trudnościami, z jakimi muszą mierzyć się osoby z niepełnosprawnością podczas wizyty w placówce medycznej, są występujące dookoła bariery architektoniczne. Dostosowanie przestrzeni placówki do potrzeb pacjentów ze szczególnymi potrzebami obejmuje nie tylko odpowiednie wyposażenie budynków, ale także zapewnienie czytelnego oznakowania terenu i przestrzeni.

 CZY PLACÓWKĄ JEST DOSTĘPNA ARCHITEKTONICZNIE DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI? ^{4, 5}		
Na stronie internetowej znajdują się mapki orientacyjne placówki i otoczenia z zaznaczeniem dróg dotarcia (np.: parking z miejscami dla osób uprawnionych, podjazdy, droga z najbliższego przystanku komunikacji miejskiej, numer telefonu, by ktoś z personelu udzielił pomocy)		
Teren wokół placówki oraz placówka są odpowiednio oznakowane (plan terenu wraz z trasami dojścia do budynków, oznakowanie infrastruktury zewnętrznej z udogodnieniami dla osób ze szczególnymi potrzebami)		
Jeśli placówka zajmuje rozległy teren / kilka budynków, to wyposażona jest w infokioski ułatwiające orientację w terenie (mapa, informacje itp.)		
Placówka posiada wyznaczone miejsca parkingowe dla osób niepełnosprawnych		
Przy wejściu do podmiotu znajduje się jego wizualny plan		
Personel medyczny zna i potrafi wskazać drogę pozbawioną barier do rejestracji, gabinetu czy toalety dla osób ze szczególnymi potrzebami		
Personel medyczny potrafi wskazać drogę pacjentowi do planu wizualnego/tyflograficznego podmiotu		
Toalety są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz posiadają przycisk lub linkę do wzywania pomocy. Jest wyznaczona osoba do weryfikacji tych sygnałów		
Personel wie, gdzie znajdują się sprzęty wykorzystywane do obsługi osób niepełnosprawnych przy udzielaniu świadczeń oraz wie, gdzie znajduje się pomieszczenie z przewijakiem dla osób niepełnosprawnych tzw. komfortka		
Rejestracja w placówce jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami		
Dostępna jest przynajmniej jedna obniżona lada oraz pętla indukcyjna w rejestracji		
Stanowisko rejestracji wyposażone jest w pomoce optyczne (np. lupa), urządzenia do czytania i rozpoznawania drukowanego tekstu, syntezy mowy oraz urządzenia umożliwiające wyświetlanie informacji, takie jak ekrany i wyświetlacze		
Jeśli placówka ma wiele stanowisk obsługi, rejestracja wyposażona jest w czytelny samoobsługowy system kolejkowy (pobieranie numerków do okienek)		
System zapewnia możliwość wyboru wielu opcji np. potrzeba skorzystania z pętli indukcyjnej, sygnalizacja potrzeby skorzystania z usługi tłumacza PJM (przyporządkowanie pacjenta do konkretnego okienka rejestracji)		
Placówka zapewnia asystę personelu w przypadku, gdy pacjent nie jest w stanie korzystać z biletomatu lub systemu kolejkowego		
W poczekalni są wygodne, odpowiednio rozmieszczone miejsca siedzące z podłokietnikami, w tym także z miejscami dla osób na wózkach inwalidzkich. Krzesła i fotele są w kolorystyce kontrastującej względem ścian i podłogi, co ułatwia ich zlokalizowanie		
Korytarze są oznaczone z wykorzystaniem rozwiązań kolorystycznych, a drzwi opatrzone wypukłymi numerami oraz krótkimi opisami w alfabecie Braille'a lub przy użyciu nowoczesnych technologii wspomagających		
Korytarze zapewniają odpowiednią przestrzeń manewrową i brak jest zbędnych elementów mogących uchodzić za przeszkody		

⁴ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2020 poz. 1062 ze zm.)

⁵ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-dostepnosci>

DOSTĘPNOŚĆ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PODMIOTACH LECZNICZYCH dla osób ze szczególnymi potrzebami

13

Gabinety lekarskie w placówce są wyposażone w sprzęty dostosowane pod kątem różnych potrzeb pacjenta np. leżanki, fotele do badań ginekologicznych ułatwiające skorzystanie z nich osobom na wózkach poprzez możliwość obniżania poziomu		
Wyposażenie i urządzenia diagnostyczne w gabinecie lekarskim są rozmieszczone z uwzględnieniem przestrzeni manewrowej oraz zapewniające swobodnie przemieszczanie się dla osób z różnymi dysfunkcjami		
W placówce znajduje się pokój dla rodzica z dzieckiem (fotel do karmienia, przewijak)		
Biurka lekarskie dają możliwość podjazdu wózkiem		
Meble do badania (leżanki, fotele) mają zwiększony udźwig umożliwiając badanie pacjentów bariatrycznych		
W poradni dostępna jest przynajmniej jedna waga najazdowa / krzesłkowa ułatwiająca ważenie pacjenta poruszającego się na wózku		
W poradni dostępna jest przynajmniej jedna waga bariatryczna umożliwiająca zważenie pacjenta o zwiększonej masie ciała		
Poradnia wyposażona jest też w inne sprzęty, które mogą być niezbędne przy badaniu pacjenta o szczególnych potrzebach np. szeroki mankiet do pomiaru ciśnienia krwi osoby z otyłością		

 CZY PERSONEL MEDYCZNY ZNA PROCEDURY DOTYCZĄCE EWAKUACJI OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI?		
Placówka jest oznakowana oraz posiada system akustyczny i wizualny powiadamiania alarmowego		
Sygnalizacja alarmowa w placówce emituje zarówno sygnały świetlne jak i głosowe		
Personel wie, w jaki sposób przekazywać komunikaty dla osób ze szczególnymi potrzebami m.in. z niepełnosprawnością wzroku, słuchu		
W placówce opracowany jest plan ewakuacji i cyklicznie odbywają się ćwiczenia ewakuacyjne		
Placówka jest wyposażona w sprzęt ewakuacyjny umożliwiający ewakuację osób ze szczególnymi potrzebami np. krzesła ewakuacyjne		

WARTO WIEDZIEĆ:

Ministerstwo Zdrowia opublikowało standardy dostępności w zakresie dostępności architektonicznej, cyfrowej oraz informacyjno-komunikacyjnej. Składają się one z wymagań wynikających z Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2024 r. poz. 1411) oraz innych dokumentów odwołujących się do tej tematyki. Zawierają również wyczerpujący katalog wytycznych pozwalających osobom z trudnościami funkcjonalnymi na korzystanie na zasadach równości z systemu świadczeń zdrowotnych.

ZOBACZ- [Standardy dostępności - Ministerstwo Zdrowia - Portal Gov.pl](#)

DOOBBRE
PRAKTYKI

**PRZED WIZYTĄ
W PODMIOCIE**

PRZED WIZYTĄ W PODMIOCIE

Rejestracja pacjenta na wizytę lub badanie diagnostyczne jest pierwszym krokiem prowadzącym do wizyty pacjenta w placówce. Dobrą praktyką jest zapewnienie pacjentom różnych opcji rejestracji, co daje możliwość wyboru najdogodniejszej formy kontaktu.

 CZY PROCES REJESTRACJI NA WIZYTĘ W MOJEJ PLACÓWCE JEST PRZYJAZNY RÓŻNYM GRUPOM PACJENTÓW?		
Placówka oferuje możliwość wyboru formy kontaktu i rejestracji		
Istnieje konkretny numer telefonu do zapisów / infolinia dla pacjenta / call center		
Istnieje konkretny adres e-mail do zapisów na wizytę		
Placówka ma swój własny system do umawiania wizyt online		
Strona internetowa placówki jest dostępna cyfrowo, czytelna i pozwala pacjentowi łatwo znaleźć niezbędne informacje (ZOBACZ: Standardy projektowania zgodnie z WCAG)		
Na stronie internetowej jest chat / formularz kontaktowy / asystent pacjenta do kontaktu pisemnego dostosowany do standardu WCAG		
Na stronie internetowej istnieje czytelnie oznakowana opcja połączenia z tłumaczem PJM dla osób Głuchych (do umawiania wizyt)		
Na stronie internetowej znajduje się mapka sytuacyjna z oznaczeniami (podjazdy, wyznaczone miejsca parkingowe, drzwi automatyczne itp.)		
Na stronie internetowej są dostępne tablice komunikacyjne, z którymi pacjent może się zapoznać przed wizytą		
Na stronie internetowej dostępna jest również deklaracja dostępności, w której opisane są bariery architektoniczne		
Wdrożone są powiadomienia SMS lub e-mail o planowanym terminie wizyty, przesunięciu terminu z opcją kontaktu z placówką (np. odsyłanie SMS-ów potwierdzających wizytę lub anulowanie wizyty)		

 REJESTRACJA W MOJEJ PLACÓWCE ZAPEWNIĄ KOMUNIKACJĘ Z RÓŻNYMI GRUPAMI PACJENTÓW, A PERSONEL JEST PRZESZKOLONY W ZAKRESIE OBSŁUGI OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI		
Zapewnia pacjentom Głuchym opcję tłumaczenia na Polski Język Migowy (PJM) – poprzez usługę on-line lub przeszkolony personel		
Jeśli placówka zapewnia usługę tłumacza PJM on-line, personel dysponuje odpowiednim sprzętem i jest przeszkolony w zakresie jego używania		
Rejestracja dysponuje stanowiskiem obsługi osób niedosłyszących wyposażonym w pętlę indukcyjną		
Jeśli w placówce znajduje się stanowisko z pętlą indukcyjną, personel jest przeszkolony w zakresie jej użytkowania		
Placówka zapewnia pacjentom wsparcie personelu na każdym etapie rejestracji		
System używany do zapisów pacjenta umożliwia dokonanie adnotacji nt. szczególnych potrzeb pacjenta np. "Osoba Głucha = kontakt tylko sms"		
W punkcie rejestracji znajduje się komunikat o możliwości i miejscu zgłoszenia przez pacjenta dodatkowych potrzeb wynikających z jego stanu zdrowia lub niepełnosprawności. Formy zgłaszania powinny być opracowane z poszanowaniem godności i intymności pacjenta		
W przestrzeni poczekalni znajdują dystrybutory z wodą dla pacjentów oraz automaty z posiłkami		

	CZY PERSONEL MEDYCZNY ZNA PROCEDURY DOTYCZĄCE PACJENTA KORZYSTAJĄCEGO Z PSA ASYSTUJĄCEGO?		
	Określone zostały pomieszczenia, do których pies asystujący powinien mieć swobodny dostęp zgodnie z deklaracją dostępności		
	Została stworzona procedura w przypadku, gdy pacjent nie może wejść wraz z psem asystującym do określonego pomieszczenia m.in. gdzie pies może być na ten czas pozostawiony i kto powinien sprawować nad nim pieczę w tym czasie		
	W przypadku konieczności pozostania pacjenta w placówce oraz braku możliwości przekazania opieki nad psem asystującym, zapewniono osobę do zabezpieczenia opieki nad psem. Numer kontaktowy do tej osoby jest ogólnie dostępny dla personelu		
	W placówce powinna być dostępna miska z wodą dla psa oraz miejsce na korytarzu czy w pokoju, w którym pies może się położyć		

WARTO WIEDZIEĆ:

- Pies asystujący powinien posiadać specjalną uprząż informującą o tym, że jest on psem pracującym.
- Nie jest konieczne, by był na smyczy czy nosił kaganiec.
- Właściciel powinien posiadać certyfikat potwierdzający status psa asystującego i zaświadczenie o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych oraz na żądanie okazać jego legitymację.

W przypadku konieczności pozostania pacjenta w szpitalu pożądane jest nawiązanie kontaktu z podmiotem, który wyszkolił psa, lokalną organizacją zajmującą się ochroną zwierząt (np. Towarzystwem Opieki nad Zwierzętami) lub schroniskiem.

DOOBBRE PRAKTYKI

WIZYTA I POBYT W PODMIOCIE

WIZYTA I POBYT W PODMIOCIE

1. WIZYTA W PORADNI

Pacjent z niepełnosprawnością ma takie same prawa jak każdy inny pacjent, ale może również korzystać z dodatkowych uprawnień i ułatwień. W tym kontekście istotne są: prawo do bezpłatnego pobytu opiekuna w przypadku znaczącej niepełnosprawności, prawo do pierwszeństwa w dostępie do świadczeń zdrowotnych, a także możliwość skorzystania z ułatwień w dostępie do placówki i podczas pobytu. Integralnym elementem jest także profesjonalna obsługa zapewniana przez właściwie przeszkolony personel placówki na każdym etapie kontaktu z pacjentem.

 CZY GABINETY LEKARSKIE SĄ WYPOSAŻONE W SPRZĘTY DOSTOSOWANE POD KĄTEM RÓŻNYCH POTRZEB PACJENTA?		
Personel lekarski w gabinecie dysponuje sprzętem i jest przeszkolony w zakresie użycia systemów ułatwiających komunikację z pacjentem (tłumacz PJM online, pętla indukcyjna itp.)		
Personel zna procedury dotyczące udzielenia świadczeń dla osób ze szczególnymi potrzebami		
Personel w sposób dostosowany do odbiorcy komunikuje zalecenia dla pacjenta oraz wskazania dotyczące dalszego leczenia np. poprzez czytanie na głos lub przy użyciu alternatywnych narzędzi komunikacji (np. aplikacja do transkrypcji) czy wysłania ich drogą elektroniczną		
Jest w stanie zapewnić przekazanie informacji w formie preferowanej przez pacjenta np. przesłanie mailem w formie umożliwiającej odczyt głosowy		
Upewnia się czy przekazane informacje są dla pacjenta zrozumiałe		

ZOBACZ- Personel medyczny zna poprawne formy oraz posiada narzędzia do komunikacji z pacjentem

2. PRZYJĘCIE I POBYT W SZPITALU

 CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE JAKIE DZIAŁANIA PODJĄĆ W PRZYPADKU STAWIENIA SIĘ NA SOR/IP OSOBY ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI?		
Zna procedury dotyczące obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i Izbie Przyjęć		
Ma możliwość skorzystania z narzędzi wspomagających komunikację np. tłumacz on-line, pętla indukcyjna i umie z niej korzystać		
Ma możliwość skorzystania z architektury wewnętrznej pomocnej w przypadku danego pacjenta		

 CZY PERSONEL MEDYCZNY ZNA PROCEDURY DOTYCZĄCE PRZYWIEZIENIA PRZEZ ZRM PACJENTA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI?		
W razie powzięcia informacji o niepełnosprawności pacjenta wie, jak przygotować się na jego przyjęcie, np. poprzez przygotowanie wózka		
Pogotowie przekazuje informacje o stanie zdrowia i o rodzaju niepełnosprawności w celu właściwego przygotowania się personelu		
Pacjent poruszający się wyłącznie na wózku, zostaje przewieziony z wózkiem		

 CZY PERSONEL MEDYCZNY ZNA PROCEDURY DOTYCZĄCE PRZYJĘCIA NA ODDZIAŁ SZPITALNY PACJENTA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI?		
Ustala z pacjentem zakres niezbędnej pomocy dostosowany do niepełnosprawności		
Wie, jakimi udogodnieniami dysponuje i informuje o nich pacjenta		
Zna procedury dotyczące realizacji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej dla osób ze szczególnymi potrzebami i wie, jak ją umożliwić		

Wie, w jaki sposób umożliwić opiekunowi dziecka/osoby niepełnosprawnej pobyt z nim na sali szpitalnej		
Zna i rozumie ewentualne specjalne potrzeby pacjenta i zapewnia ich realizację np. wymogi żywieniowe pacjenta z celiakią		
Umożliwia pacjentowi korzystanie z posiadanych przez niego niezbędnych do funkcjonowania sprzętów		
Zna procedury dotyczące przebywania pacjenta wraz z psem przewodnikiem podczas pobytu w szpitalu		
Zapewnia pacjentom warunki pozwalające na ochronę godności, intymności i prywatności		
Personel jest w stanie dostosować się do indywidualnych i szczególnych potrzeb pacjenta niepełnosprawnego w trakcie pobytu		
Personel zapewnia ułatwienia w poruszaniu się i dostępie do pomieszczeń, w tym w przemieszczaniu się na niezbędne badania diagnostyczne czy konsultacje		
Dbą i udziela pomocy przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb pacjenta (pomoc przy posiłkach, toalecie, ubraniu się itd.)		

3. PRZEKAZYWANIE INFORMACJI

Pacjent ma prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia w szczególności rozpoznaniu, proponowanych i możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, a także o wynikach leczenia i rokowaniu.

 CZY PERSONEL MEDYCZNY ZNA PROCEDURY DOTYCZĄCE UDZIELENIA INFORMACJI DLA OSÓB ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI?		
Podczas wykonywania czynności informuje pacjenta na bieżąco o tym, co robi		
W przypadku obecności osoby towarzyszącej np. tłumacza zwraca się bezpośrednio do pacjenta		
Wie, w jaki sposób przekazać ważne informacje z karty informacyjnej leczenia szpitalnego		
Wskazuje na możliwość obecności opiekuna bądź osoby zaufanej czy bliskiej		
Upewnia się czy przekazane informacje są dla pacjenta zrozumiałe		
Zna procedury dotyczące weryfikacji osoby upoważnionej		
W dokumentacji pacjenta jest adnotacja o formie przekazywanej informacji		
Udostępnia dokumenty napisane alfabetem Braille'a dla osób z niepełnosprawnością wzroku (np. Karta Praw Pacjenta, regulamin pobytu w podmiocie)		
Materiały informacyjne dla pacjenta są opracowane przy użyciu czcionki bezszeryfowej o wielkości min. 12 pkt. Dokumenty nie są laminowane (utrudnia to osobom słabowidzącym czytanie)		
Podczas wypisu z oddziału pacjent informowany jest o zaleceniach w zrozumiałym dla niego sposób (np. komunikat pisemny pisany prostym językiem, przetłumaczenie zaleceń na PJM etc.)		

 CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE W JAKI SPOSÓB PRZEKAZAĆ INFORMACJĘ OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM, KTÓRE SĄ UPOWAŻNIONE PRZEZ PACJENTA?		
Zna procedury dotyczące weryfikacji osoby upoważnionej		
W dokumentacji medycznej pacjenta jest adnotacja o formie przekazywanej informacji		
Personel uwzględnia szczególne potrzeby i dostosowuje komunikację oraz sposób postępowania do osoby niepełnosprawnej, która jest opiekunem / przedstawicielem pacjenta		
Kiedy opiekunem pacjenta jest osoba z niepełnosprawnością, personel dba o właściwą komunikację i w sposób zrozumiały przekazuje informacje o stanie zdrowia i leczeniu pacjenta		

4. ZGODA NA LECZENIE

 CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE, JAK UZYSKAĆ ZGODĘ PACJENTA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH?		
Pyta, w jaki sposób pacjent może podpisać dokument		
Wskazuje na możliwość udostępniania dokumentów w formie elektronicznej, przeczytania samodzielnie na stanowisku komputerowym lub np. poprzez funkcje czytania tekstu		
Wskazuje miejsce, w którym pacjent powinien się podpisać, np. przykładając specjalną ramkę do składania podpisu, nakierowuje dłoń pacjenta w odpowiednie miejsce		
Dbą o przystępne przekazanie informacji osobie, która z różnych powodów nie potrafi wyrazić zgody stosując proste i krótkie zwroty (bez terminologii medycznej)		
Zna procedurę pobierania zgody od pacjenta, uwzględniając sytuację, w której pacjent nie jest w stanie fizycznie złożyć podpisu z powodu niepełnosprawności		
W przypadku pacjenta z niepełnosprawnością słuchu ma możliwość połączenia się z tłumaczem języka migowego on-line lub komunikować się poprzez pętlę indukcyjną		
Placówka dysponuje systemem do elektronicznego podpisywania zgód, oświadczeń i posiada do tego odpowiednie narzędzia (np. tablety, lupy)		
Jeżeli nie ma systemu elektronicznego, czyta pacjentowi treść dokumentu, najlepiej w obecności świadka		
Opracowane zostały wzory zgód do podpisania przed rozpoczęciem hospitalizacji dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami np. powiększona czcionka, tłumaczenie na PJM itp.		
Placówka posiada formularze podstawowych zgód przetłumaczone na kilka języków obcych (np. angielski, ukraiński)		
Placówka posiada procedurę pobierania zgody od pacjentów z różnymi dysfunkcjami poznawczymi		

5. KONTYNUACJA LECZENIA

 CZY PERSONEL MEDYCZNY WIE W JAKI SPOSÓB PRZEKAZAĆ INFORMACJĘ O DALSZEJ DIAGNOSTYCE I LECZENIU?		
Wie, w jaki sposób podsumować konsultację i objaśnić plan leczenia, by był zrozumiały dla pacjenta np. zapisanie najważniejszych punktów na kartce		
Wie, w jaki sposób przekazać zalecenia po wizycie oraz wskazuje możliwość ich realizacji np. poprzez czytanie na głos		
Ma możliwość przekazać informacje w formie preferowanej przez pacjenta np. przesłanie mailem w formie umożliwiającej odczyt głosowy		
Forma pisemna zaleceń wypisowych opracowana jest z zastosowaniem prostych komunikatów i instrukcji działania krok po kroku (np. przyjmowanie i dawkowanie leków, zmiana opatrunków)		
Placówka oferuje opcję przesłania zaleceń/wypisu drogą elektroniczną w formie umożliwiającej odczyt maszynowy (np. w przypadku pacjentów z dysfunkcją wzroku)		
W przypadku pacjenta z dysfunkcją intelektualną, który nie jest w stanie samodzielnie zrozumieć zaleceń, personel wie, że warto, aby wypis został omówiony z osobą upoważnioną (rodzina, opiekunem prawnym itp.)		
Personel udziela pacjentom i/lub ich opiekunom konkretnych informacji na temat dalszego postępowania terapeutycznego np. wizyty kontrolne, rehabilitacja		

DOOBRE PRAKTYKI

FINANSOWANIE DODATKOWE

FINANSOWANIE DODATKOWE

Podmioty lecznicze mogą korzystać z dotacji na różnorodne cele np. modernizację i rozbudowę infrastruktury, zakup sprzętu, czy wsparcie dla szkoleń i rozwoju personelu medycznego. Dotacje te są finansowane z budżetu państwa, funduszy unijnych, a także z PFRON. Przedstawiamy poniżej listę miejsc z których można ubiegać się o dodatkowe finansowanie projektu lub jego całkowitą realizację.

1. Krajowy Plan Odbudowy (KPO), <https://www.kpo.gov.pl/>
2. Fundusz Medyczny (FM), <https://www.gov.pl/web/zdrowie/fundusz-medyczny>
3. Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko (FEnIKS), <https://www.feniks.gov.pl>
4. Fundusze Europejskie na Rozwój Społeczny (FERS), <https://www.rozwojspoleczny.gov.pl/>
5. Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy (FERC), <https://www.rozwojcyfrowy.gov.pl/>
6. Ministerstwo Zdrowia, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/inwestycje-w-ochronie-zdrowia>
7. Narodowy Fundusz Zdrowia, <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/programy-i-projekty/projekty/>
8. PFRON, <https://portal-sow.pfron.org.pl/opencms/export/sites/pfron-sow/sow/>

Pacjenci z niepełnosprawnością również mogą uzyskać wsparcie. Pomoc ta jest uzależniona od stopnia niepełnosprawności, sytuacji życiowej i dochodowej oraz rodzaju potrzeb. Oto najważniejsze formy wsparcia:

1. Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego czy środków pomocniczych <https://www.gov.pl/web/gov/uslugi-dla-obywatela/#zdrowie-i-ubezpieczenia-spoeczne>
2. PFRON, <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/>
3. ZUS <https://www.zus.pl/>
4. Dofinansowania z Miejskiego oraz Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

DOOBBRE PRAKTYKI

**LINKI, DOKUMENTY,
PRZYDATNE
INFORMACJE**

LINKI, DOKUMENTY, PRZYDATNE INFORMACJE

1. PODSTAWY PRAWNE I WYTYCZNE

- ▶ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami - <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20190001696>
- ▶ Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych - <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20190000848>
- ▶ Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych oraz ustawy - Ordynacja podatkowa <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000511>
- ▶ Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 27 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230002442>
- ▶ Standardy Dostępności, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-dostepnosci>

W tym:

- „Standardy dostępności AOS” - strona internetowa Ministerstwa Zdrowia, link do materiałów <https://www.gov.pl/attachment/4bee4383-ba1f-48c8-a7a6-fdbc8efc4ee1>
- „Standardy Dostępności POZ” - strona internetowa Ministerstwa Zdrowia, link do materiałów https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1103/text_images/Standard%20dost%C4%99pno%C5%9Bci%20POZ.pdf
- „Standard Dostępności Szpitali” - strona internetowa Ministerstwa Zdrowia, link do materiałów https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1103/text_images/Standard%20dost%C4%99pno%C5%9Bci%20Szpitali.pdf
- „Zasady savoir-vivre w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami” - strona internetowa Ministerstwa Zdrowia, link do materiałów https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1103/text_images/Savoir-vivre%20w%20stosunku%20do%20os%C3%B3b%20ze%20szczeg%C3%B3lnymi%20potrzebami.pdf
- ▶ „Standardy Dostępności Budynków Dla Osób Z Niepełnosprawnościami uwzględniając koncepcję uniwersalnego projektowania” – strona internetowa Ministerstwa Inwestycji I Rozwoju, link do materiałów <https://www.gov.pl/web/rozwój-technologie/standardy-dostepnosci-budynkow-dla-osob-z-niepelnosprawnoscia-mi>
- ▶ Dostępność cyfrowa, WCAG 2.1 w skrócie – strona internetowa [www.gov.pl](https://www.gov.pl/web/dostepnosc-cyfrowa/wcag-21-w-skrocie), link do materiałów <https://www.gov.pl/web/dostepnosc-cyfrowa/wcag-21-w-skrocie>
- ▶ Zarządzanie dostępnością cyfrową - strona internetowa [www.gov.pl](https://www.gov.pl/web/dostepnosc-cyfrowa/zarzadzanie-dostepnoscia-cyfrowa), link do materiałów <https://www.gov.pl/web/dostepnosc-cyfrowa/zarzadzanie-dostepnoscia-cyfrowa>

2. PORADNIKI

- ▶ „Praktyczny poradnik o prawach osób poruszających się z psem przewodnikiem”, Polski Związek Niewidomych, Warszawa 2023 - strona internetowa Polskiego Związku Niewidomych, link do materiałów <https://pzn.org.pl/wp-content/uploads/2022/04/Praktyczny-poradnik-o-prawach.pdf>,
- ▶ „Poradnik dobrej komunikacji- Praktyczne wskazówki i odpowiedzi dla pracowników placówek medycznych na temat współpracy z pacjentami”, Rzecznik Praw Pacjenta, Warszawa 2022 - strona internetowa Rzecznika Praw Pacjenta, link do materiałów <https://www.gov.pl/web/rpp/poradnik-dobrej-komunikacji>,

- ▶ „Osoby w spektrum autyzmu, pakiet informacyjny dla pracowników służby zdrowia”, Fundacja SYNAPSIS, Warszawa 2022 – strona internetowa Fundacji dla dzieci i dorosłych z autyzmem Synapsis, link do materiałów <https://synapsis.org.pl/wp-content/uploads/2022/07/Pakiet-informacyjny-dla-pracownikow-sluzby-zdrowia.pdf>
- ▶ „Prosty język– ustandaryzowane zasady”, opracowanie zbiorowe: Jasnopis, Fundacja Języka Polskiego, Uniwersytet Szczeciński, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytet Warszawski 2024 – strona internetowa www.jasnopis.pl, link do materiałów <https://www.jasnopis.pl/udostepnione/prosty-jezyk/standardy.pdf>,
- ▶ „Projektowanie i adaptacja przestrzeni publicznej do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących -zalecenia i przepisy”, Polski Związek Niewidomych, Warszawa 2016- strona internetowa Polskiego Związku Niewidomych, link do materiałów <https://pzn.org.pl/osoby-niewidome-i-slabowidzace-w-przestrzeni-publicznej-zalecenia-przepisy-dobre-praktyki/>

3. PRZYDATNE MATERIAŁY ELEKTRONICZNE

- ▶ Baza wiedzy dot. komfortek oraz wyszukiwarka lokalizacji komfortek, strona internetowa Koalicji „Przewijamy Polskę”, <https://www.komfortki.pl/>
- ▶ Tablice umożliwiające komunikowanie się personelu medycznego z pacjentami w spektrum autyzmu, strona internetowa Fundacji dla dzieci i dorosłych z autyzmem Synapsis, <https://zdrowiedostepne.synapsis.org.pl/index.html>
- ▶ „Dostępność serwisów internetowych. Dobre praktyki w projektowaniu serwisów internetowych dostępnych dla osób z różnymi rodzajami” Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa 2013 – strona internetowa www.zdrowie.gov.pl, link do materiałów https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1105/text_images/Dostepnosc-serwisow-internetowych-Dominik-Paszkiwicz-Jakub-Debski.pdf
- ▶ Aplikacja do sprawdzania i upraszczania tekstów - prosty język <https://www.jasnopis.pl/>
- ▶ Fundacja Transgresja - wsparcie osób głuchoniewidomych <https://transgresja.org.pl/>



Standardy dostępności MZ



Prawa pacjenta



Rzecznik Praw Pacjenta

Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Płocka 11/13; 01-231 Warszawa
kancelaria@rpp.gov.pl
fax: (22) 506 50 64