



Minister  
Zdrowia



EZWI.5420.12.2024.SIP  
Warszawa, 23 grudnia 2024

**Szanowny Pan**  
**Szymon Hołownia**  
**Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowny Panie Marszałku,*

uprzejmie przekazuję odpowiedź na interpelację nr 6702 Pani Poseł Iwony Marii Kozłowskiej i Pani Poseł Anny Wojciechowskiej w sprawie działań Ministerstwa Zdrowia w zakresie zapewniania dostępności swoich usług oraz infrastruktury dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności w ministerstwie oraz jednostkach podległych.

Poruszany przez Panie Posłanki temat jest dla nas szczególnie ważny, a w Ministerstwie Zdrowia oraz jednostkach podległych na bieżąco podejmowane są działania mające na celu poprawę dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. W latach 2019-2023 realizowaliśmy projekt pn. „Dostępność Plus dla zdrowia”, w ramach którego opracowaliśmy Standardy Dostępności dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej i szpitali, a następnie przyznawaliśmy tego rodzaju placówkom granty na poprawę ich dostępności. Projekty grantowe placówek zdrowotnych dotyczyły działań zwiększających dostępność w obszarze architektonicznym, cyfrowym oraz informacyjno-komunikacyjnym. Łącznie wsparciem w projekcie zostało objętych 272 placówek POZ oraz 78 szpitali.

W nowej perspektywie finansowej UE, jako element wpisany w Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS) realizujemy projekt „Dostępność Plus dla AOS”. Podobnie jak w przypadku poprzedniego projektu, jego celem jest na początku opracowanie Standardów Dostępności dla Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, a następnie udzielanie grantów placówkom AOS na projekty podnoszące dostępność w obszarze architektonicznym, cyfrowym oraz informacyjno-komunikacyjnym. Projekt zakłada udzielenie wsparcia granowego co najmniej 362 placówkom AOS.

Dodatkowo w ramach działania VI. 2.4. Wypracowanie systemowych rozwiązań w zakresie zapewnienia dostępności usług ginekologiczno-położniczych dla kobiet z niepełnosprawnościami zawartego w Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030 Ministerstwo Zdrowia zaplanowało działania mające na celu analizę dostępności do świadczeń dla kobiet z różnymi rodzajami niepełnosprawności, realizowanych przez świadczeniodawców posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ginekologia i położnictwo. Jesienią ubiegłego roku przeprowadziliśmy badania, zaś w grudniu 2023 r.

przygotowaliśmy raport, co pozwoliło nam zweryfikować, jaki jest poziom dostępności gabinetów ginekologicznych i czego najbardziej brakuje w tych gabinetach pacjentkom z niepełnosprawnością.

W Ministerstwie Zdrowia podejmowane są także działania związane z włączaniem zagadnień z obszaru dostępności i komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami do programu kształcenia na kierunku lekarskim, pielęgniarstwa i położnictwa, jak również kształcenia do zawodu farmaceuty, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty oraz ratownika medycznego. Należy wskazać, że w ramach kształcenia absolwenci ww. kierunków studiów zdobywają wiedzę i umiejętności na temat różnych form komunikacji z pacjentem, także pacjentem ze szczególnymi potrzebami.

W Ministerstwie Zdrowia wyznaczony został koordynator do spraw dostępności. Odpowiada on między innymi za wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami w dostępie do usług świadczonych przez Ministerstwo oraz monitorowanie zapewnienia przez MZ dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. Funkcję koordynatora do spraw dostępności pełni Pan dr Michał Mazur. Koordynator sporządził plan działania na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w MZ. Celem tego planu jest wskazanie kierunków niezbędnych zmian i wdrażanie rozwiązań służących usprawnieniu funkcjonowania MZ jako podmiotu publicznego i zwiększania jego dostępności. Plan ten obejmuje działania w Ministerstwie, których podjęcie realnie wpłynie na poprawę dostępności MZ, jako podmiotu publicznego i pracodawcy zatrudniającego osoby z niepełnosprawnością. Ze względu na specyfikę Ministerstwa Zdrowia, jako podmiotu sprawującego w imieniu Ministra Zdrowia nadzór nad licznymi jednostkami funkcjonującymi w sektorze ochrony zdrowia, plan wzbogacony został o podrozdział dotyczący koordynacji wdrażania dostępności w Ministerstwie i podmiotach podległych oraz nadzorowanych. Okresowy monitoring wdrażania działań wymienionych w Planie przewidziany jest corocznie, wraz z przygotowaniem przez koordynatora dostępności, sprawozdania z realizacji jego zadań, w terminie do dnia 31 stycznia roku następującego po danym roku sprawozdawczym.

Dodatkowo pragnę poinformować, że na mocy art. 13 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, przy ministrze ds. rozwoju regionalnego funkcjonuje organ opiniodawczo-doradczy do spraw dostępności, jakim jest Rada Dostępności. Ministerstwo Zdrowia w Radzie Dostępności reprezentuje Koordynator ds. Dostępności, będący jednocześnie Kierownikiem projektu „Dostępność Plus dla AOS. Reprezentant MZ w Radzie zajmuje się m.in. opiniowaniem i doradztwem w procesie tworzenia aktów prawnych pod kątem zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, wyrażaniem opinii w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz działaniami na rzecz poprawy świadomości społecznej w zakresie dostępności. Przedstawiciel MZ w Radzie pracuje również w grupach roboczych funkcjonujących w ramach Rady, a także reprezentuje Radę w Komitecie Monitorującym Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego.

Koordynator ds. dostępności MZ opracował także program szkolenia onboardingowego w zakresie dostępności dla nowozatrudnionych pracowników MZ. Takie szkolenia na stałe zostały wpisane do pakietu szkoleń wstępnych w MZ. Są one prowadzone przez koordynatora od początku 2024 r. i będą kontynuowane także w kolejnych latach.

Podkreślenia wymagają działania Ministerstwa Zdrowia na rzecz osób głuchych i z niedosłuchem, czego przykładem jest zawarcie umowy z Polskim Związkiem Głuchych na obsługę tłumaczeń migowych przy wykorzystaniu tabletu z dedykowaną do tego aplikacją mobilną. Dodatkowo przeprowadzona została analiza możliwości instalacji pętli indukcyjnych w kilku pomieszczeniach i budynkach Ministerstwa i w związku z tym ogłoszono przetarg, aby zakupione wyposażenie umożliwiło osobom słabosłyszącym porozumiewanie się z pracownikami urzędu. W Ministerstwie Zdrowia są także organizowane szkolenia w zakresie pogłębiania umiejętności obsługi osób głuchych, jak i budowania świadomości pracowników na temat potrzeb tych osób w kontaktach z administracją publiczną.

Przykładamy także wagę do dostępności wydarzeń organizowanych w MZ, dlatego też zawarliśmy umowę na zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego oraz pętli indukcyjnej na organizowanych przez nas wydarzeniach. Powyższa umowa daje nam też możliwość nagrania filmów w polskim języku migowym, dzięki czemu w dostępie do kluczowych informacji nie będziemy wykluczać środowiska Głuchych i osób z niedosłuchem.

Ministerstwo Zdrowia prowadzi także stałe działania w zakresie zwiększania dostępności architektonicznej swoich obiektów. Są one już częściowo dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Znajdują się w nich między innymi: winda, rampa inwalidzka, a także toalety przystosowane dla osób z niepełnosprawnościami. Wejścia do budynków mają odpowiednie zabezpieczenia w postaci barierek przy pochylniach oraz posiadają odpowiednią szerokość. Wyposażono je również w powierzchnię antypoślizgową.

Na uwagę zasługuje fakt uwzględnienia w procedurach ewakuacji sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Przeprowadzona w tym zakresie w Ministerstwie Zdrowia weryfikacja istniejących procedur pozwoliła uszczegółwić ich zapisy uwzględniając w szczególności czynniki, które mogą wpłynąć na sposób oraz efektywność ewakuacji osób z niepełnosprawnościami, jak również proces postępowania w przypadku ewakuacji. Uzupełnieniem powyższego było zorganizowanie odpowiedniego przeszkolenia osób odpowiedzialnych za ewakuację, a także nabycie specjalistycznego sprzętu do ewakuacji osób z niepełnosprawnościami.

Jednocześnie nadmieniam, że działania Ministerstwa Zdrowia związane z przystosowaniem posiadanych pomieszczeń biurowych dla potrzeb osób z niepełnosprawnością są determinowane zabytkowym charakterem zajmowanych obiektów. Remonty i inwestycje muszą być przeprowadzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1292). W sierpniu 2020 r. w dwóch lokalizacjach MZ – siedziba główna MZ przy ul. Miodowej 15 i w budynku przy ul. Długiej 38/40 zrealizowano audyty dostępności. Audyty wskazały obszary wymagające podjęcia działań zwiększających dostępność. Raporty z audytów uwzględniają fakt, że obiekty objęte są ochroną konserwatora zabytków, zatem prace remontowo-budowlane muszą być konsultowane z konserwatorem zabytków.

W Ministerstwie Zdrowia podejmowane są również działania mające na celu zachęcanie osób z niepełnosprawnościami do składania aplikacji na wolne stanowiska pracy w urzędzie. W ogłoszeniach o pracę zamieszczana jest informacja, że Ministerstwo Zdrowia jest pracodawcą równych szans, aplikacje rozważane są z równą uwagą bez względu

na płeć, wiek czy niepełnosprawność, a do składania ofert zachęcamy osoby ze szczególnymi potrzebami. W ogłoszeniach również znajduje się informacja, że osoby z niepełnosprawnością mogą skorzystać z pierwszeństwa w zatrudnieniu. Dodatkowo wprowadzone są formy świadczenia pracy przyjazne dla osób z niepełnosprawnościami, takie jak praca zdalna, bądź praca hybrydowa. Ministerstwo Zdrowia podejmuje wysiłki, aby być pracodawcą odpowiedzialnym społecznie. W tym celu wprowadza narzędzia, które ułatwiają możliwości zatrudnienia w Ministerstwie Zdrowia osób z niepełnosprawnościami. Dzięki funkcjonującemu w MZ elektronicznemu obiegowi dokumentów możliwe jest zatrudnienie osób z wadami wzroku. Forma cyfrowa dokumentów daje bowiem takim osobom szansę na pracę z nimi.

Reasumując, w Ministerstwie Zdrowia dokładamy wszelkich starań na rzecz zapewnienia i poprawy dostępności naszego urzędu. Dążymy do zwiększenia swojego profesjonalizmu i wiarygodności, budujemy wizerunek pracodawcy odpowiedzialnego społecznie, który dokłada starań, aby za pomocą prostego języka komunikować się z obywatelami. Poprzez działania służące aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, chcemy być pracodawcą otwartym na różnorodność, optymalizować kulturę organizacyjną opartą na tolerancji, elastyczności i chęci przełamania powszechnie panujących stereotypów. Koordynator ds. dostępności MZ zapewnia stałe wsparcie doradcze w zakresie zwiększania dostępności. Takim wsparciem służy zarówno pracownikom MZ, jak i pracownikom jednostek podległych i nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, którzy odpowiadają za wdrażanie dostępności w swoich instytucjach.

Na koniec pragnę zauważyć, że dla pełniejszej dostępności placówek ochrony zdrowia dla osób ze szczególnymi potrzebami, kluczowe w mojej ocenie jest zagwarantowanie, że wszyscy świadczeniodawcy bez względu na status prawny będą w takim samym stopniu zobligowani do zapewniania dostępności, zaś pacjent z niepełnosprawnością, będzie mógł w takim samym stopniu egzekwować dostępność od podmiotów niepublicznych, jak i od podmiotów publicznych. Dlatego też uważam, że powinny nastąpić zmiany w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. *o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami*. I o te zmiany przedstawiciel MZ w Radzie Dostępności nadal będzie zabiegał. Nasze postulaty, jak i powody, dla których ich realizacja poprawi sytuację dotyczącą dostępności pacjentów z niepełnosprawnościami regularnie są prezentowane przez przedstawicieli MZ na różnego rodzaju konferencjach, komisjach sejmowych i spotkaniach zespołów parlamentarnych, a także innych wydarzeniach o charakterze ogólnopolskim.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Wojciech Konieczny  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/