



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

wniosek o powierzenie grantu nr W-5053

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, polegającej na weryfikacji na miejscu przyszłej realizacji wnioskowanego zakresu rzeczowego projektu grantowego, uwzględniając stan wyjściowy, pod kątem możliwości wdrożenia założeń wynikających ze Standardu Dostępności Szpitali.

Raport prezentuje również ogólną ocenę dostępności oraz rekomendacje co do ewentualnej modyfikacji zakresu rzeczowego, biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonych działań audytowych. Rekomendacje wskazane w raporcie audytowym obligują Wnioskodawcę do poprawienia wniosku pod rygorem jego odrzucenia.

Bez względu na wyniki audytu oraz ujęcia wymagań w zakresie rzeczowym, zdecydowanie rekomendujemy wdrożenie wymagań koniecznych do spełnienia w ramach niniejszego projektu. Ich elementy są wymagane przez Ustawę z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami po upływie 24 miesięcy od wejścia jej w życie, tj. od września 2021 r.

Pragniemy zwrócić uwagę, że prawo do ochrony zdrowia dotyczy każdego, w tym pacjentów ze szczególnymi potrzebami, o czym świadczą nie tylko zapisy ww. Ustawy, ale również akty wyższego rzędu, jak Konstytucja RP z 2 kwietnia 1997 r. (art. 68) czy Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (art. 25).

W raporcie przedstawiono również analizę merytoryczną zakresu rzeczowego i finansowego zaproponowanych we wniosku rozwiązań. Analiza ta weryfikuje, czy zaproponowane przez wnioskodawcę rozwiązania pozwolą spełnić wymagania Standardu Dostępności Szpitala. Oprócz oceny zakresu rzeczowego, przedstawiono także uwagi i rekomendacje, które powinny pomóc zrozumieć problemy związane z dostępnością szpitali dla osób ze szczególnymi potrzebami, a co za tym idzie, lepiej wykorzystać możliwości projektu do likwidacji barier dostępności placówki szpitalnej.

2. Dane podstawowe

2.1 Rodzaj audytu: [X] wstępny Szpital (mieszany)

2.2 Nazwa i adres placówki: OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, Gołdapska 1, 19-400 Olecko

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-5053

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.12.06 i 2022.12.08

2.5 Skład Zespołu audytowego:

1. Paweł Glinicki- Kierownik Zespołu audytowego
2. Piotr Świdorski - Członek zespołu
3. Angelika Chrapkiewicz-Gądek - Członek zespołu
4. Anna Czekalska - Członek zespołu
5. Michał Mazur – Przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia
6. Anna Czaplicka – Przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia

3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu architektonicznego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Architektoniczny	I Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	II Zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	III Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	IV Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	V Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VI Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VII Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VIII Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	IX Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	X Zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	XI Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad

Architektoniczny	XII Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
------------------	---	--

Tabela nr 2. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu cyfrowego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Cyfrowy	I Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	II Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	III Dostępne dokumenty publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	IV Dostępne treści publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	V Dostępne usługi w zakresie telemedycyny – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	VI Świadczenie usług w modelu telemedycznym – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	VII Systemy wspomagające obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	VIII Zapewnienie przez placówkę dostępu alternatywnego – zakres ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	IX Zastosowanie przez placówkę zasady tekstu łatwego do czytania – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	X Kompetencje cyfrowe personelu placówki – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	XI Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad

	zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	
Cyfrowy	XII Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad

Tabela nr 3. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu informacyjno-komunikacyjnego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Informacyjno-komunikacyjny	I Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	II Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	III Opublikowanie na stronie internetowej szpitala informacji o zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IV Składanie wniosku przez osobę ze szczególnymi potrzebami w zakresie poprawy komunikacji – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	V Organizacja i procedury zapewniające dostępność szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VI Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	o zapewnienie dostępności wraz z raportem z wypracowanych rozwiązań – wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IX Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad

Informacyjno-komunikacyjny	X Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XXI Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XI Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	weryfikacja dokumentów, wywiad

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

W wyniku przeprowadzonego audytu placówki medycznej OLMEDICA W OLECKU określono poziom dostępności placówki jako niewystarczający w zakresie wszystkich komponentów.

W zakresie **komponentu architektonicznego** dostępność placówki jest na niewystarczającym poziomie.

Ograniczenia jakie występują to:

- brak dróg dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami doprowadzających do trzech głównych wejść,
- brak wymaganej liczby miejsc postojowych dla osób z ze szczególnymi potrzebami,
- brak pionu sanitarnego dostosowanego dla osób ze szczególnymi potrzebami,
- brak rozwiązań podnoszących dostępność dla osób niewidomych i słabowidzących oraz informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność placówki jest na niewystarczającym poziomie.

Placówka posiada niedostępną stronę internetową. Obecnie placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup osób ze szczególnymi potrzebami względem wszystkich wymogów standardu cyfrowego.

W zakresie komponentu **informacyjno-komunikacyjnego** dostępność jest na niewystarczającym poziomie. Personel szpitala nie był szkolony z zakresu obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Budynek szpitala zlokalizowany jest w Olecku przy ulicy Gołdapskiej 1, która stanowi drogę publiczną ogólnodostępną. Przystanek komunikacji publicznej oddalony jest o 200 m. (zgodnie ze Standardem Dostępności Szpitali zalecane jest 100 m.). Dojście do placówki możliwe jest poprzez utwardzony chodnik z kostki betonowej o prawidłowych spadkach podłużnych i poprzecznych o szerokości 3,5 m. z poprzecznymi przeszkodami powyżej 2 cm w postaci zbyt wysokich obniżek krawężników przy skrzyżowaniach dróg (przeszkody są niezgodne ze SDS).

Na ścieżce dojścia do głównego wejścia szpitala od strony drogi publicznej znajdują się schody terenowe, które posiadają niezgodne ze Standardem Dostępności Szpitali parametry. Wysokość stopnia 5 cm (wymagane w SDS 12-15 cm), a także niedopuszczalne spadki podłużne (6,5%) i poprzeczne (1,1%) stanowią barierę dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Szerokość biegu schodów prawidłowa - 1,9 m. Schody nie posiadają barierek. Ścieżka dojścia do wyjścia głównego przecina się z wejściem głównym na SOR oraz z podjazdem dla karettek. Przy wejściu na SOR pojawiają się dwa poprzeczne krawężniki o wysokości 17 i 14 cm.

Na ścieżce dojścia do głównego wejścia od strony parkingu na terenie szpitala znajduje się pochylnia, która również posiadają niezgodne ze Standardem Dostępności Szpitali parametry. Pochylnia ma nieprawidłowy kąt nachylenia podłużnego 13% (wymagane w SDS - 6%) oraz niedopuszczalny spadek poprzeczny 1,6%. Pochylnia na całej swej długości nie posiada spocznika - długość jednego odcinka bez spocznika wynosi 14 m (wymagane w SDS max. 9m). Pochylnia posiada prawidłową szerokość 1,5m, ale nie posiada barierek.

Od strony parkingu zlokalizowane są schody prowadzące w dół do Rejestracji Pacjentów.

Schody posiadają prawidłowe parametry wysokości i liczbę stopni, posiadają prawidłową szerokość biegu. Posiadają barierki i pochwyty jedynie na jednej wysokości. Brak pochwyty pośredniego.

Schody posiadają duży spocznik (6,8m x 4,6m) wyposażony w miejsce do odpoczynku z w siedziskami o prawidłowych parametrach. Siedziska nie posiadają podłokietników (niezgodne ze SDS).

Na całej ścieżce dojścia do szpitala nie ma miejsc do odpoczynku (poza ww. miejscem na spoczniku schodów prowadzących do Rejestracji Pacjentów). Brak systemu informacyjno-rozpoznawczego – oznaczeń fakturowych ułatwiających dostęp osobom ze szczególnymi potrzebami. W szczególności osób z niepełnosprawnością wzroku.

Szpital posiada parkingi o łącznej liczbie stanowisk w przedziale 41-100 w tym 1 miejsce postojowe dla osób ze szczególnymi potrzebami (wymagane w SDS min. 3 miejsca dla osób ze szczególnymi potrzebami). Miejsca postojowe nie zostały wyznaczone liniami. Ruch pieszy odbywa się po części

przeznaczonej dla ruchu kołowego - brak wyznaczonej komunikacji pieszej. Nawierzchnia parkingu jest utwardzona (bruk kamienny), bardzo nierówna. Oznaczone miejsce postojowe dla osób ze szczególnymi potrzebami nie spełnia wymogów Standardzie Dostępności Szpitali. Miejsce zostało zlokalizowane równolegle do kierunku jazdy i posiada wymiary 2,4m x 4,6m (wymagane w SDS 3,6m x 6,0m). Miejsce posiada zbyt duże nachylenie podłużne - 5% (wymagane w SDS max. 2%). Oznaczenie miejsca postojowego nie jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali.

Zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków – zakres ustawy o dostępności

Szpital w najwyższej części posiada osiem kondygnacji w tym sześć naziemnych. Placówka posiada jedno główne wejście oraz dwa dodatkowe: wejście na SOR i wejście do Rejestracji Pacjentów. Wszystkie wejścia zapewniają odpowiednią przestrzeń manewrową przed drzwiami, a także wewnątrz przedsionka. Wszystkie drzwi zewnętrzne są przeszklone, otwierane na zewnątrz posiadają właściwą szerokość. Drzwi zostały odpowiednio skonstrastowane z elewacją budynku, ale nie zostały prawidłowo oznaczone poprzez pasy kontrastowe o szerokości 10 cm na wysokościach wskazanych w Standardzie Dostępności Szpitali. Brak wycieraczek wewnątrz przedsionka, na zewnątrz jedynie przed wejściem do Rejestracji Pacjentów znajduje się nieprzytwierdzona wycieraczka gumowa, o otworach większych niż 1 cm, przez co jest niezgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Przy drzwiach wejścia głównego i do SOR znajdują się dzwonki umieszczone na nieprawidłowych wysokościach. Pochwyty drzwiowe w kształcie litery "C" na odpowiedniej wysokości, nie kontrastują kolorem z drzwiami. Drzwi nie otwierają się automatycznie, ale siła potrzebna do ich otwarcia jest mniejsza niż 60 N. W drzwiach braku progu wejściowego.

Placówka jest bardzo przestronna, daje swobodę przemieszczania się. Korytarze na wszystkich kondygnacjach mają zachowane parametry zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Przy punkcie informacji zapewniono miejsca odpoczynku o odpowiednich parametrach ale nie wyposażone w podłokietniki. Na oddziałach miejsca do odpoczynku w większości również nie posiadają podłokietników, co jest niezgodne ze SDS. Miejsca odpoczynku zawężają komunikację poziomą do parametrów dopuszczalnych w SDS. Posadzka w całym obiekcie wykonana została wykładziny oraz gresu w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych. Zastosowane rozwiązania materiałów zapewniają odpowiednią przyczepność oraz nie powodują efektu olśnienia. Oświetlenie w większości budynku jest niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali - przeważa światło jarzeniowe, nie spełniające wymogów Standardów Dostępności Szpitali. Brak planu tyflograficznego oraz informacji o rozkładzie pomieszczeń. Przy drzwiach wejściowych umieszczono tablicę

informacyjną ze spisem pomieszczeń. Szpital posiada system oznaczeń kierunkowych wewnątrz i na zewnątrz budynku.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Komunikacja pionowa wewnątrz placówki została zapewniona za pomocą klatek schodowych i dwóch dźwigów windowych.

Schody wewnętrzne: Główna klatka schodowa posiada szerokość biegu (177cm), prawidłowe wymiary spocznika (150cm x 300cm) oraz wysokości stopni - 15cm (12 stopni w biegu), głębokość stopni (30 cm) nie spełnia wymogów Standardów Dostępności Szpitali. Schody posiadają równą nawierzchnię jednocześnie zapewniają odpowiedniej klasy antypoślizgowej. Balustrady zostały wyposażone w pochwyty na wysokości 110 cm nie posiadają poręczy pośredniej. Wypełnienie balustrady z otworami 11cm. Pochwyty mają przekrój płaski o wymiarach 5,5cm x 1,5cm nie spełniają SDS. Schody nie mają fakturowych oznaczeń. Pierwszy i ostatni stopień w biegu nie został oznaczony przez kontrastowe pasy. Brak bezpośredniego przejścia na poziomie "0" do windy.

Winda: Obie windy umiejscowione bezpośrednio przy głównym wejściu do placówki. Przed windami zapewniona wystarczająca ilość miejsca zapewniająca przestrzeń manewrową (3,5m). Drzwi do dźwigów windowych są prawidłowo skontrastowane ze ścianami, zapewniają szerokie wejście (107 cm). Informacja o numerze kondygnacji umiejscowiona na przeciwległej ścianie drzwi windy. Panele zewnętrzne umieszczone są za wysoko (1,24cm-1,42cm) posiadają dwa kierunkowe, podświetlane przyciski. Przyciski nie są wypukłe i nie posiadają oznaczeń w alfabecie Braille'a, co nie jest zgodne ze SD. W panelu zamontowano diodę wskazującą przyjazd windy oraz kierunek jej ruchu. Kabiny są duże i przechodnie, mają wielkość odbiegającą od standardu (132 cm x 260 cm). Zamontowano lustro, które nie jest wymagane przy windzie przechodniej. Dwa panele wewnętrzne umieszczone są prawidłowo. Przyciski panelu wewnętrznego są prawidłowo rozmieszczone, nie mają oznaczenia w alfabecie Braille'a, są podświetlane, przyciski nie są wypukłe. Przyciski parteru nie wystają ponad pozostałe, brak oznaczenia kolorystycznego przycisku specjalnego parteru jedynie przycisku alarmu. Winda posiada podwójną numerację na każdym panelu do otwierania dla każdego drzwi osobno. Jedne z pary drzwi otwierają się jedynie od poziomu -1 do poziomu 2, natomiast druga para drzwi otwierają się na wszystkich kondygnacjach budynku.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

Rejestracja Pacjentów zlokalizowana jest na kondygnacji -1, w pobliżu głównych ciągów komunikacyjnych. Do rejestracji prowadzi osobne wejście w budynku. Obsługa nie posiada kontaktu wzrokowego z osobami wchodzącymi do budynku - brak domofonu, dzwonka lub videodomofonu. Przed drzwiami zapewniono odpowiednią przestrzeń manewrową. Rejestracja jest zamykana parą

szklanych, przesuwanych drzwi o zbyt małym otworze wejściowym (84cm – niezgodnym ze SDS). Pomiedzy ladą, a drzwiami brak jest przestrzeni manewrowej 1,5m x 1,5m. Lady nie powodują odbijania światła i umożliwiają obsługę osób w pozycji stojącej, brak lady obniżonej do wysokości 70-90 cm. Zmontowana została wnęka/półka na wysokości 88 cm na odcinku 230 cm głębokości jedynie 19 cm. Zamontowanie takiego rozwiązania nie pozwala na odłożenie dokumentów i obsługę osób siedzących lub jeżdżących na wózku (brak kontaktu wzrokowego). Lady nie są w pełni dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami. Brak siedzisk z podłokietnikami. W rejestracji zamontowano szybę brak interkomu. Brak pętli indukcyjnej. Brak elektronicznego PJM. Osoby pracujące w rejestracji nie są właściwie oświetlone. Z boku rejestracji znajduje się okno bez możliwości zasłonięcia roletami, co może powodować efekt olśnienia.

W przestrzeni zajmowanej przez pracowników znajduje się za wąskie przejście (50 cm). Włączniki świateł (147 cm) i gniazdka (127 cm) znajdują się na nieprawidłowych wysokościach. Zapewniona przestrzeń manewrowa jest za mała (100 x150cm).

Biurka dla personelu o prawidłowych parametrach.

Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy – zakres ustawy o dostępności

Placówka nie posiada planu rozkładu pomieszczeń zlokalizowanego na wprost wejścia. Brak również planu tyflograficznego - informacji dotykowej lub głosowej na temat rozkładu pomieszczeń. Przy głównych drzwiach wejściowych umieszczono tablicę informacyjną ze spisem pomieszczeń. W budynku zastosowano oznaczenia kierunkowe wskazujące drogę bez oznaczeń fakturowych oraz piktogramów. Przy salach na oddziałach, gabinetach i innych pomieszczeniach umieszczono numery i tabliczki z nazwami pomieszczeń na prawidłowych wysokościach. Brak jest oznaczeń w alfabecie Braille'a.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka nie posiada dedykowanych toalet oraz natrysków. Przed wejściami oraz wewnątrz do łazienki zapewniono prawidłową przestrzeń manewrową. Drzwi wejściowe o zachowanych prawidłowych parametrach są nieskontrastowane ze ścianą. Ściany oraz podłoga są w kontrastowych kolorach. Glazura nie jest w jednolitej kolorystyce, powoduje odbijanie światła. Włączniki światła, umywalki, dozowniki i lustra znajdują się na nieprawidłowych wysokościach. Brak poręczy przy umywalce oraz tylko jedna przy toalecie niespełniająca Standardów Dostępności Szpitali. Baterie obsługiwane za pomocą kurków. Brak systemu przywoławczego. Brak zapewnionej odpowiedniej przestrzeni do przesiadania się na miskę ustępową. Miska ustępowa typu kompakt niezgodna ze Standardem Dostępności Szpitali. Zamek w drzwiach – zamontowana zwykła wkładka na klucz (brak

możliwości otwarcia od zewnątrz po włożeniu klucza od środka). Toalety poza dużą przestrzenią manewrową nie są dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Wejście do natrysku przez wąskie drzwi i mały przedsionek (120cm x 120cm). Natrysk posiada wyniesiony brodzik na 20cm, krzesło o prawidłowych wymiarach z nieprawidłowo zamontowanymi uchwytami, słuchawką i kranem nie są zgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. Brak systemu przywoławczego. Ściany oraz podłoga są w kontrastowych kolorach, powodują odbijanie światła. Nieliczne sale pacjentów posiadają jedynie toalety, które nie spełniają żadnych wymogów Standardów Dostępności Szpitali.

Placówka nie posiada pomieszczenia z dostępnym przewijakiem dla osób dorosłych.

Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności

W jednostce oddział SOR posiada osobne wejście. Oddział zlokalizowany jest na kondygnacji 0 w pobliżu ciągów komunikacyjnych. Drzwi są zamknięte, a wejście jest możliwe przy użyciu dzwonka przywoławczego. SOR posiada prawidłowe wejście oraz przestrzeń manewrową przed i na oddziale. Brak elektronicznego PJM oraz pętli indukcyjnej. Osoby pracujące na SOR są właściwie oświetlone. Brak lady. Pacjenci obsługiwani są bezpośrednio w salach do badań z leżanką i stolikiem dla personelu o prawidłowych parametrach. Przestrzeń manewrowa przy stoliku nie spełnia wymogów Standardu Dostępności Szpitali. Przed wejściem do sali badań stoją biurka ze stanowiskiem komputerowym dla personelu. Biurka niepowodujące odbijanie światła, posiadają zbyt wąskie blaty. Brak siedzisk z podłokietnikami powoduje znaczące ograniczenia w dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Włączniki światła i gniazdka znajdują się na nieprawidłowych wysokościach. Zapewniona jest przestrzeń manewrowa oraz odpowiednia ilość miejsca na nogi przy biurku.

Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności

Wejścia na oddziały posiadają prawidłowe przestrzenie manewrowe oraz szeroką komunikację poziomą spełniają wymogi Standardów Dostępności Szpitali. Przy drzwiach od strony wejścia na oddział brak dzwonka. Miejsca siedzące przed oddziałami posiadają prawidłowe wymiary. Siedziska nie posiadają podłokietników - niezgodnie ze SDS. Brak miejsc siedzących przed salami. Komunikacja pozioma oddziału posiada oświetlenie led nie powodujące efektu olśnienia zapewniające równomierne doświetlenie na odpowiednim poziomie. Na ścianach korytarzy znajdują się pochyty na prawidłowych wysokościach, przymocowane bezpośrednio do ściany (w formie gzymsu drewnianego lub tworzywa sztucznego) przez co brak jest możliwości złapania pochyty ręką. Posadzka skonstruowana antypoślizgowa, nieodbijająca światła. Oznaczenia pomieszczeń

skontrastowane z powierzchnią drzwi, zamontowane na prawidłowych wysokościach, nie posiadają oznaczenia w alfabecie Braille'a,

Gabinet lekarski: wejście przez szerokie drzwi nieskontrastowane ze ścianą. Kontrastowe płaszczyzny ścian i podłóg nie powodujące olśnienia. Zapewniona przestrzeń manewrowa przed drzwiami oraz wewnątrz gabinetu. W gabinetach zamontowano oświetlenie niezgodne ze standardami z możliwością doświetlenia poprzez okna przesłaniane roletami. Włączniki światła i gniazdka na nieprawidłowych wysokościach. Przejście między meblami zbyt wąskie oraz zbyt mała przestrzeń stanowiska pracy lekarza. Wymiary biurek oraz krzeseł prawidłowe.

Gabinet zabiegowy: wejście przez szerokie drzwi nieskontrastowane ze ścianą. Ściany oraz podłoga są w kontrastowych kolorach. Glazura nie jest w jednolitej kolorystyce, powoduje odbijanie światła. Zapewniona przestrzeń manewrowa przed drzwiami oraz wewnątrz gabinetu. W gabinetach zamontowano oświetlenie niezgodne ze standardami z możliwością doświetlenia poprzez okna przesłaniane roletami. Włączniki światła i gniazdka na nieprawidłowych wysokościach. Brak leżanki lub krzesła do pobrań. Lustro zamontowane za wysoko. Zamontowana umywalka, bez poręczy nie spełnia Standardu Dostępności Szpitali. Wymiary biurek oraz krzeseł prawidłowe.

Punkt pielęgniarek: Brak drzwi. Brak lady. Brak tłumacza PJM i pętli indukcyjnej. Przestrzeń zajmowana przez pracowników o prawidłowych wymiarach w nielicznych przypadkach ograniczona przez meble. Przejście między meblami zbyt wąskie - 65cm. Włączniki światła (147cm) i gniazdka (120cm) na nieprawidłowych wysokościach. Zapewniona została prawidłowa przestrzeń na nogi pod biurkami. Brak prawidłowej przestrzeni manewrowej. Siedziska bez podłokietników o prawidłowych wymiarach (część nie posiada regulacji - zwykłe krzesła). Zamontowane oświetlenie led nie powodujące efektu olśnienia jednak nie zapewnia równomiernego doświetlenia na odpowiednim poziomie lx co jest niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. Prawidłowy kontrast ścian i podłogi zapewniony przez pas kontrastowy w pasie 30 cm w posadzce.

Sala rehabilitacyjna: Drzwi o szerokości 110cm o parametrach zgodnych ze Standardami Dostępności Szpitali. Nieskontrastowane płaszczyzny ścian i podłóg. Brak rejestracji oraz lady. Brak siedzisk z podłokietnikami. Brak tłumacza PJM oraz pętli indukcyjnej. Zapewnione są przestrzenie manewrowe. Włączniki światła i gniazdka są na nieprawidłowych wysokościach. Prawidłowa przestrzeń manewrowa i dostęp do stołów rehabilitacyjnych. Miejsca do odpoczynku bez podłokietników. W sali do hydroterapii i fizykoterapii znajdują się krzesła plastikowe - niestabilne, niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. System przywoławczy zamontowany na nieprawidłowych wysokościach.

Sala pacjentów: wejście przez szerokie (110 cm) nieskontrastowane ze ścianą drzwi. Ściany oraz podłoga są w kontrastowych kolorach. Glazura nie jest w jednolitej kolorystyce, powoduje odbijanie światła. Zapewniona przestrzeń manewrowa przed drzwiami i w sali chorych. Oświetlenie niezgodne ze standardami z możliwością doświetlenia poprzez okna bez możliwości przesłonięcia roletami.

Włączniki światła i gniazdka na nieprawidłowych wysokościach. Siedziska bez oparć oraz bez podłokietników. Łóżka z regulowaną wysokością, łamane dostępne z dwóch stron. Szafka przy łóżku. Brak parawanu.

Pomieszczenia administracyjne: wejście przez drzwi o parametrach zgodnych ze Standardami Dostępności Szpitali, nieskontrastowane ze ścianą. Kontrastowe płaszczyzny ścian i podłóg nie powodujące olśnienia. Zapewniona przestrzeń manewrowa przed drzwiami oraz wewnątrz pokoju. W pokoju zamontowano oświetlenie zgodne ze standardami z możliwością doświetlenia poprzez okna przesłaniane pionowymi żaluzjami. Włączniki światła i gniazdka na nieprawidłowych wysokościach. Przestrzeń zajmowana przez pracowników o prawidłowych wymiarach.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

Pokój socjalny/kącik socjalny: Brak drzwi. Brak wyodrębnionych pomieszczeń socjalnych. Część socjalna znajdują się przy punktach pielęgniarek oraz w Pokoju lekarskim. Skontrastowane płaszczyzny ścian i podłóg nie powodują olśnienia. Brak przestrzeni manewrowej. Brak blatu roboczego i umywalki. Szafki z prawidłowymi uchwytami. Niski stół niezapewniający prawidłowej przestrzeni na nogi. Krzesła o prawidłowych parametrach.

Stołówka: znajduje się na każdym oddziale. Drzwi o właściwych parametrach. Zapewniona przestrzeń manewrowa wewnątrz i przed drzwiami. Skontrastowane płaszczyzny ścian i podłóg nie powodują olśnienia. Oświetlenie niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. Stół zapewniający prawidłową przestrzeń na nogi. Krzesła bez podłokietników.

W szpitalu brak pomieszczenia dla matki z dzieckiem. Przewijaki dla dzieci znajdują się na oddziale dziecięcym. Brak pomieszczenia dla pacjentów, którzy potrzebują większego skupienia lub wyciszenia.

Zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego – zakres ustawy o dostępności

Placówka umożliwia wejście do budynku osobie korzystającej z psa asystującego.

Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy

Placówka umożliwia wejście do budynku psa do dogoterapii - nie prowadzi tej formy terapii.

Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – zakres ustawy o dostępności

Placówka posiada procedury ewakuacji, nie posiada procedury ewakuacji osób z niepełnosprawnością. Zapewniono plany ewakuacyjne oraz wizualną informację o drogach ewakuacji.



Zdjęcie nr 1: Dojście - droga publiczna



Zdjęcie nr 2: Dojście - do wejścia głównego i SOR (schody)



Zdjęcie nr 3: Dojście - rejestracja pacjentów



Zdjęcie nr 4: Dojście - rejestracja pacjentów schody



Zdjęcie nr 5: Dojście - rejestracja pacjentów miejsce odpoczynku



Zdjęcie nr 6: Dojście – pochylnia



Zdjęcie nr 7: PARKING – dojście



Zdjęcie nr 8: PARKING - miejsce postojowe dla osób z niepełnosprawnościami



Zdjęcie nr 9: WEJŚCIE - SOR



Zdjęcie nr 10: WEJŚCIE - główne



Zdjęcie nr 11: WEJŚCIE - rejestracja pacjentów



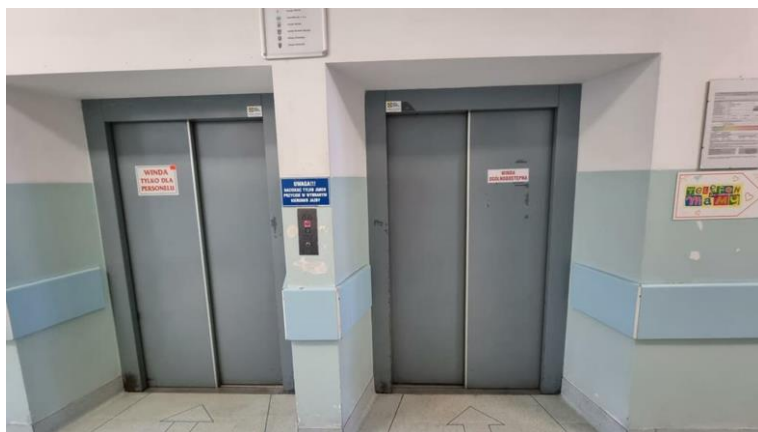
Zdjęcie nr 12: REJESTRACJA – miejsce odpoczynku



Zdjęcie nr 13: KOMUNIKACJA PIONOWA – schody wewnętrzne



Zdjęcie nr 14: KOMUNIKACJA PIONOWA – winda (panel zewnętrzny)



Zdjęcie nr 15: KOMUNIKACJA PIONOWA – winda (drzwi)



Zdjęcie nr 16: KOMUNIKACJA PIONOWA – winda (panel wewnętrzny)



Zdjęcie nr 17: KOMUNIKACJA PIONOWA – winda (kabina)



Zdjęcie nr 18: REJESTRACJA PACJENTÓW – wejście



Zdjęcie nr 19: REJESTRACJA PACJENTÓW



Zdjęcie nr 20: INFORMACJA NA TEMAT ROZKŁADU POMIESZCZEŃ – tablica informacyjna



Zdjęcie nr 21: INFORMACJA NA TEMAT ROZKŁADU POMIESZCZEŃ – oznaczenia kierunkowe



Zdjęcie nr 22: INFORMACJA NA TEMAT ROZKŁADU POMIESZCZEŃ – oznaczenia kierunkowe



Zdjęcie nr 23: INFORMACJA NA TEMAT ROZKŁADU POMIESZCZEŃ – informacja o kondygnacji



Zdjęcie nr 24: INFORMACJA NA TEMAT ROZKŁADU POMIESZCZEŃ – oznaczenia pomieszczeń



Zdjęcie nr 25: POMIESZCZENIA HIGIENICZNO-SANITARNE – toaleta



Zdjęcie nr 26: POMIESZCZENIA HIGIENICZNO-SANITARNE - przedsionek do natrysku



Zdjęcie nr 27: POMIESZCZENIA HIGIENICZNO-SANITARNE – natrysk



Zdjęcie nr 28: POMIESZCZENIA HIGIENICZNO-SANITARNE – toaleta przy sali dla pacjentów



Zdjęcie nr 29: SOR



Zdjęcie nr 30: SOR – pokój badań



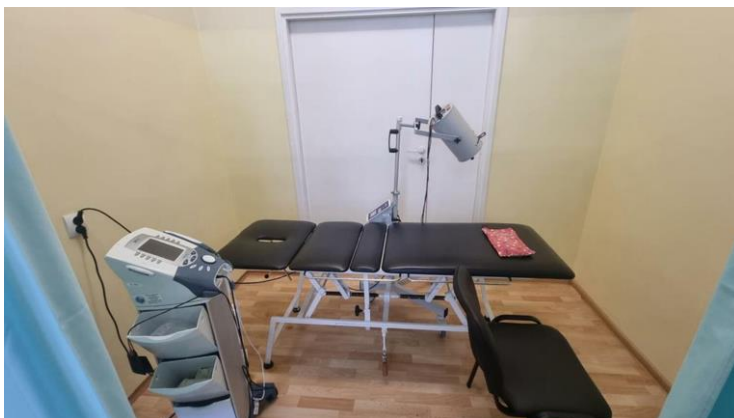
Zdjęcie nr 31: ODDZIAŁ – gabinet lekarski



Zdjęcie nr 32: ODDZIAŁ – gabinet zabiegowy



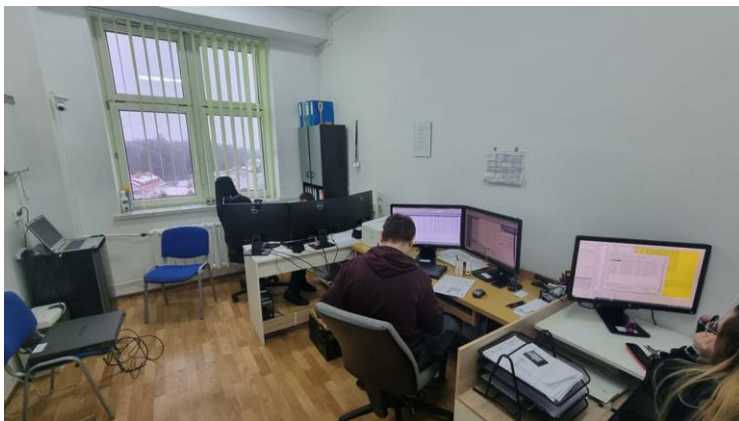
Zdjęcie nr 33: ODDZIAŁ – punkt pielęgniarek



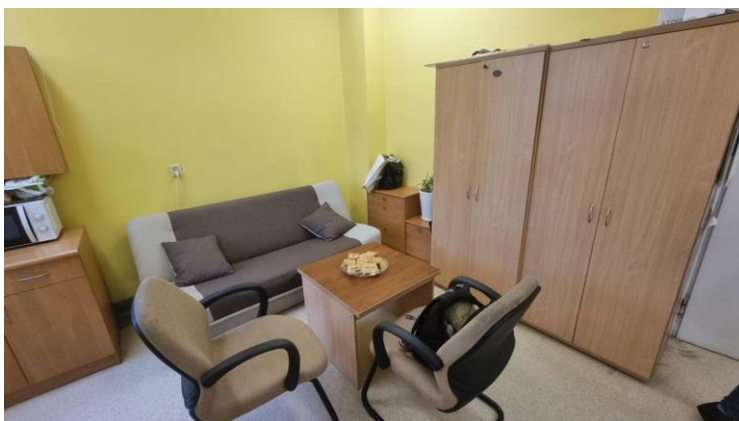
Zdjęcie nr 34: ODDZIAŁ – sala rehabilitacyjna



Zdjęcie nr 35: ODDZIAŁ – sala pacjentów



Zdjęcie nr 36: POMIESZCZENIE ADMINISTRACYJNE – IT



Zdjęcie nr 37: POMIESZCZENIA TOWARZYSZĄCE - pokój socjalny/kącik socjalny



Zdjęcie nr 38: POMIESZCZENIA TOWARZYSZĄCE – stołówka dla pacjentów

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności

- Brak odpowiednich tekstów alternatywnych do elementów nietekstowych
- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast tekstu do tła
- Nagłówki nie posiadają poprawnej struktury
- Brak możliwości zatrzymania banera na stronie głównej
- Brak alternatywy dla nagrania wideo
- Niepoprawne użycie koloru
- Na stronie zastosowano nieprawidłowe obrazy tekstu,
- Brak skip linków
- Niejasny cel linków
- Brak sugestii korekty błędów, w przypadku gdy w formularzu kontaktowym wpisane zostaną niepoprawne dane
- Brak wyszukiwarki/mapy stron
- Na stronie znaleziono niedostępne cyfrowo dokumenty

Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Placówka nie posiada aplikacji mobilnych.

Dostępne dokumenty publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Na stronie zamieszczono niedostępne cyfrowo dokumenty.

Dostępne treści publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Treści publikowane na stronie internetowej placówki nie są dostępne cyfrowo.

Dostępne usługi w zakresie telemedycyny – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Brak.

Świadczenie usług w modelu telemedycznym – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Brak.

Systemy wspomagające obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności

E-rejestracja w ramach POZ i poradni specjalistycznych.

Zapewnienie przez placówkę dostępu alternatywnego – zakres ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe

Zapewnienie kontaktu telefonicznego, korespondencyjnego za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Zastosowanie przez placówkę zasady tekstu łatwego do czytania – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe

Placówka na stronie internetowej nie posiada tekstów łatwych do czytania.

Kompetencje cyfrowe personelu placówki – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe

Personel nie posiada kompetencji cyfrowych.

Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe

Placówka posiada niewystarczającą infrastrukturę IT.

Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

Brak.

Dostępność informacyjno-komunikacyjna

Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności

Na stronie internetowej i na tablicy wewnątrz budynku informacji szpital nie umieszcza informacji, z jakich form komunikacji mogą skorzystać pacjenci ze szczególnymi potrzebami.

Z placówką można się skontaktować za pomocą telefonu, bądź za pomocą poczty elektronicznej.

Placówka nie uruchamiała kanałów komunikacji alternatywnych dla telefonu. Brak jest formularza kontaktowego. Możliwość skontaktowania się ze szpitalem poprzez: SMS, MMS, komunikatory internetowe, chatboty oraz zapewnienie dostępu do usługi tłumacza polskiego języka migowego w placówce nie występują.

Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności

W placówce nie ma rozwiązań technicznych wspierających pacjentów z niepełnosprawnością słuchu. Brak pętli indukcyjnych.

Opublikowanie na stronie internetowej szpitala informacji o zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności

Nie występują w formie dostępnej i wymagają uzupełnienia.

Składanie wniosku przez osobę ze szczególnymi potrzebami w zakresie poprawy komunikacji – zakres ustawy o dostępności

Nie ma wzoru wniosku.

Organizacja i procedury zapewniające dostępność szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności

W placówce nie został powołany koordynator ani zespół do spraw dostępności, nie ma również osoby bezpośrednio odpowiedzialnej za kwestie związane z dostępnością.

Szpital nie opracował procedury przyjaznej obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Brak jest wskazania kontaktu do osoby, która zajmuje się dostępnością — na stronie www placówki, i w punkcie rejestracji.

Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności

Szpital nie prowadzi rejestru osób ze szczególnymi potrzebami.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Nie występuje.

Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności

Nie wypracowano wzoru wniosku.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Personel placówki nie uczestniczył w szkoleniu dotyczącym dostępności i tym samym nie posiada kompetencji z zakresu komunikacji, obsługi pomocy i potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami.

Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

W szpitalu nie był prowadzony audyt dostępności.

Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności

Brak.

Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności

Szpital nie raportuje stanu oraz planów działania na rzecz poprawy dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

Brak.

Główne zagrożenia i bariery dostępności dla pacjentów, jakie istnieją w placówce:

- drogi dojścia do głównych wejść do obiektu wraz z oświetleniem;
- brak miejsc parkingowych dla osób z niepełno sprawnościami;
- brak toalet i łazienek spełniających Standardy Dostępności Szpitali;
- w części obiektu brak oświetlenia spełniającego Standardy Dostępności Szpitali;
- brak rozwiązań podnoszących dostępność dla osób niewidomych i słabowidzących, z niepełnosprawnością słuchu, osób głuchoniemych;
- niedostępna cyfrowo strona internetowa;
- brak informacji, z jakich form komunikacji mogą skorzystać pacjenci ze szczególnymi potrzebami;
- brak kanałów komunikacji alternatywnych dla telefonu: formularz kontaktowy, SMS, MMS, komunikatory internetowe, chatboty;
- brak zapewnienia dostępu do usługi tłumacza polskiego języka migowego;
- brak możliwości skorzystania z komunikacji wielokanałowej;
- brak rozwiązań technicznych wspierających osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy;
- brak informacji o zakresie działalności placówki na stronie internetowej w formie: elektronicznego pliku z tekstem odczytywanym maszynowo, z nagraniem w polskim języku migowym, z informacją w tekście łatwym do czytania;
- brak wzoru wniosku w zakresie poprawy komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami;

- brak warsztatów i szkoleń dla personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami;
- brak identyfikacji personelu szpitala;
- brak wewnętrznych procedur wspierających obsługę pacjenta ze szczególnymi potrzebami;
- brak koordynatora ds. dostępności;
- brak listy osób ze szczególnymi potrzebami.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

- kobiet w ciąży;
- osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest niedostępna:

- osób niewidomych i słabowidzących;
- osób z niepełnosprawnością słuchu;
- osób głuchoniewidomych;
- osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego);
- osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).
- osób starszych i osłabionych chorobami.
- osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;

5. Zakres rzeczowy wniosku o powierzenie grantu i jego ocena pod kątem realizacji założeń standardu wraz z oceną aspektów finansowych, w tym przyporządkowania wydatków do właściwych kategorii wynikających z Procedury oceny i wyboru wniosków dla naboru

Komponent architektoniczny

- **Numer i nazwa standardu:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności 34. Rejestracja i informacja Komunikacja z pacjentem
- **Nazwa zadania HRP:** Zapewnienie tłumaczenia na polski język migowy
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie kursu stacjonarnego języka migowego (poziom A1, A2,B1) dla personelu rejestracji (dwie osoby)
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zakupiony zostanie kurs stacjonarny języka migowego (poziom A1, A2, B1) dla personelu rejestracji (dwie osoby)
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do standardu. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: I. Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności (zakres informacyjno-komunikacyjny)
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Podczas audytu ustalono, że przeszkolenie 2 osób z personelu rejestracji na poziomie A1 jest wystarczające. Rekomenduje się zmianę treści zadania na: Zapewnienie tłumaczenia na polski język migowy - Kurs z polskiego języka migowego na poziomie A1 (90 godzin) dla dwóch osób z personelu oraz opisu zadania na: W ramach zadania zakupiony zostanie kurs z polskiego języka migowego na poziomie A1 (90 godzin) dla dwóch osób z personelu rejestracji. Należy pamiętać, że na uniformach przeszkolonych osób powinna znajdować się informacja (znak graficzny, piktogram) informująca o tym, że te osoby posługują się polskim językiem migowym. Osoby te powinny pracować wymienne.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Wyceniono trzy poziomy kursu.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie. Po zmianach programu szkolenia na poziom A1 rekomenduje się realizację zadania do 2 400 zł brutto dla 2 osób
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności 1. Dojście do budynku z głównych ciągów komunikacyjnych Miejsca odpoczynku na drodze ciągów pieszych
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w ławkę zewnętrzną
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania placówka zostanie wyposażona w ławkę zewnętrzną
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Na drodze dojścia do szpitala zlokalizowane jest jedno miejsce do odpoczynku -miejsce na spoczniku schodów do wejścia Rejestracji Pacjentów. Brak innych miejsc do odpoczynku na drodze dojścia do szpitala. Miejsca do odpoczynku ułatwiają dotarcie do placówki osobom z niepełnosprawnością ruchową. Planuje się zakup 2 szt. ławek. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na zakup ławek z podłokietnikami.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? - Tak z zastrzeżeniami (Oferty zawierają ławki, które nie mają podłokietników).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (wskazane w ofercie ławki nie mają podłokietników. Należy zakupić ławki z podłokietnikami).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności³⁵. Rejestracja i informacja Lada
- **Nazwa zadania HRP:** Wyposażenie szpitala w stojak do lasek i kul inwalidzkich
- **Treść zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony stojak do lasek i kul inwalidzkich
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania placówka zostanie wyposażona w stojak do lasek i kul inwalidzkich
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do standardu. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i rekomendowane do wdrożenia. Planuje się zakup 4 szt. stojaków.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności 34. Rejestracja i informacja Strefa oczekiwania
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w krzesła z podłokietnikami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania poczekalnia zostanie wyposażona w wygodne krzesła z podłokietnikami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Szpital nie posiada miejsc do odpoczynku z podłokietnikami. Siedziska umieszczone w – miejscach do odpoczynku są istotnym elementem pomagającym odpocząć lub nie męczyć się w oczekiwaniu na np. przyjęcie do szpitala przez osoby ze szczególnymi potrzebami. Siedzisko z podłokietnikami ułatwia wstawanie szczególnie osobom starszym lub osobom z ograniczeniami ruchowymi. Planuje się zakup 60 szt. krzeseł z podłokietnikami do poczekalni na wszystkich oddziałach i do izby przyjęć.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak (Wnioskodawca przedstawił dwie oferty internetowe i wybrał najtańszą. Należy zwrócić uwagę na wybór takich krzeseł, które spełniają wszystkie wymogi SDS).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Pokój administracyjny Stanowisko pracy dla personelu
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów lekarskich w fotele ergonomiczne
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania gabinety lekarskie zostaną wyposażone w fotele ergonomiczne
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** W szpitalu brakuje krzeseł ergonomicznych dla personelu ze szczególnymi potrzebami. Krzesła ergonomiczne zwiększają w znaczny sposób komfort pracy siedzącej osoby ze szczególnymi potrzebami. Krzesło przez swoją budowę pozwala na zachowanie prawidłowej postawy siedzącej. Planuje się zakup 6 szt. foteli ergonomicznych.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 45. Pokój dla osoby z dzieckiem Przewijak dla dziecka
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie pokoju dla osoby z dzieckiem dziecka w przewijak dla niemowląt
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania pokój dla osoby z dzieckiem zostaną wyposażone w przewijak dla niemowląt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Szpital nie posiada wyznaczonego pokoju dla osoby z dzieckiem. Przewijaki znajdują się jedynie w salach na oddziale pediatrycznym. Przewijak spełniający Standardy Dostępności Szpitali pozwala osobom ze szczególnymi potrzebami przewinąć/przebrać dziecko w sposób bezpieczny i wygodny. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na: "Wyposażenie oddziału w dwa przewijaki dla niemowląt. Planuje się zakup 2 szt. przewijaków na oddział pediatryczny.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Wyceniono przewijaki, które są niezgodne ze SDS.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Wnioskodawca przedstawił dwie oferty internetowe i wybrał najtańszą. Przedstawiony w ofertach model przewijaka nie może posiadać poprzeczki uniemożliwiającej podjazd osoby na wózku pod przewijak).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** VIII. Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności 51. Wejście na oddział Domofon
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie oddziałów w domofon przywoławczy
- **Opis zadania z HRP:** W celu zapewnienia osobom przebywającym na oddziale ograniczonej strefy dostępu osób postronnych, przy drzwiach prowadzących na oddział zostanie zamontowany domofon przywoławczy
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Rejestracja, Izba Przyjęć, SOR nie posiadają bezpośredniego kontaktu wzrokowego z osobami wchodzącymi do szpitala. Wskazany jest montaż urządzenia, które umożliwi kontakt personelu z wchodzącym do placówki pacjentem ze szczególnymi potrzebami i w razie potrzeby udzielić mu pomocy w dotarciu do wnętrza szpitala. Planuje się zakup 5 szt. urządzeń.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:**VIII. Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności 56. Gabinet zabiegowy Wyposażenie gabinetu zabiegowego
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów zabiegowych w wózki zabiegowe
- **Opis zadania z HRP:** W celu zapewnienia osobom przebywającym na oddziałach komfortu podczas wykonywania zabiegów gabinety zabiegowe na oddziałach zostaną wyposażone w wózki zabiegowe
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Szpitalu posiada niewystarczającą liczbę wózków zabiegowych, które ułatwiają zajęcie się pacjentem ze szczególnymi potrzebami, w szczególności z niepełnosprawnością ruchową. Planuje się zakup 5 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

Komponent cyfrowy

- **Numer i nazwa standardu:** 2. Podstawowe zasady WCAG 2.1 a. Poziomy dostępności strony internetowej wynikające ze standardu WCAG 2.1
- **Treść zadania z HRP:** dostosowanie strony www jednostki spełniającej do standardów WCAG 2.1 (poziom AA)
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie opracowana i uruchomiona strona www jednostki spełniająca wymagania WCAG 2.1. Uruchomienie strony www odbędzie się w trzech etapach: I Etap: Analiza strony WEB pod względem technicznym Analiza strony pod względem treści. II etap: Przygotowanie i wprowadzenie zmian w oprogramowaniu strony www. III etap: Wprowadzenie rekomendacji wprowadzania kontentu (treści)

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "I. Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Rekomenduje się zmianę nazwy, opisu i treści zadania na „Budowa nowej strony internetowej zgodnej ze standardem WCAG 2.1”.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 35 000 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zaniżona
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT w celu osiągnięcia pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: laptop (20 szt.)
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa urządzeń mobilnych typu laptop. W laptopy będzie wyposażony personel medyczny oraz administracyjny, którego zakres obowiązków wymaga większej mobilności na terenie w szpitala (np. statystyk, koordynator dostępności, personel rejestracji, pełnomocnik ds jakości, zarząd, statystyk itp)
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Rekomenduje się korektę opisu zadania, polegającą na usunięciu zapisu dotyczącego przeznaczenia urządzeń dla personelu administracyjnego. Według informacji uzyskanych od Wnioskodawcy, przeznaczenie planowanych do zakupu urządzeń jest zgodne z danymi zawartymi w uzasadnieniu).

Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako wyposażenie: rejestracja - 3 szt. (rejestratorka), gabinet zabiegowy -1 szt. (pielęgniarka), oddział wewnętrzny - 6 szt. (lekarz, pielęgniarka), oddział ginekologiczno-położniczy - 3 szt. (lekarz, pielęgniarka), oddział pediatryczny - 2 szt. (lekarz, pielęgniarka), oddział neonatologiczny - 1 szt. (lekarz), blok operacyjny - 2 szt. (lekarz, pielęgniarka), izba przyjęć - 2 szt. (lekarz)

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie rejestracji w automat biletowy umożliwiający osobom ze szczególnymi potrzebami otrzymanie informacji o miejscu przyjęcia do lekarza
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa i montaż automatu biletowego w rejestracji. Urządzenie stanowić element zintegrowanego systemu do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Zakupione urządzenia powinny posiadać cechy dedykowane dla różnych grup osób ze szczególnymi potrzebami, zarówno dla osób z niepełnosprawnością słuchu, wzroku i osób niskorosłych czy poruszających się na wózkach. Planuje się zakup 2 szt. urządzeń.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT w celu osiągnięcia pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: komputer (9 szt.)
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa komputerów. W komputery będą wyposażona rejestracja, gabinety zabiegowe oraz lekarskie, które uczestniczą w procesie obsługi pacjentów. Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako wyposażenie: Izba przyjęć - 5 szt., Rejestracja - 3 szt., Oddział pediatryczny - 5 szt., Oddział ginekologiczno – położniczy - 7 szt., Oddział neonatologiczny - 2 szt., Oddział chirurgiczny - 6 szt., Blok operacyjny - 4 szt., Oddział wewnętrzny - 8 szt. Rekomenduje się korektę nazwy zadania do realizacji w zakresie liczby sztuk (prawidłowa wartość - 40 sztuk) zgodną z miernikiem efektów cząstkowych w HRP).

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury serwerowej w celu umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: dysk zewnętrzny do kopii zapasowych
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa, montaż i konfiguracja w serwerowni urządzeń typu dysk zewnętrzny do kopii zapasowych. Urządzenie jest niezbędne w celu podniesienia niezawodności i bezpieczeństwa działania oprogramowania do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów. Każdy dysk będzie dedykowany do konkretnego komputera.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Planuje się zakup 10 szt. urządzeń.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT w celu osiągnięcia pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: tablet (14 szt.)
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa tabletów. W tablety będą wyposażona rejestracja (4 tablety) oraz gabinety zabiegowe (10 tablety). Urządzenia są niezbędne w celu podniesienia jakości i komfortu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako wyposażenie: Oddział wewnętrzny -

5 szt., Oddział pediatriczny - 2 szt., Oddział ginegologiczno-położniczy -3 szt., Oddział chirurgiczny - 3 szt., Izba przyjęć - 1 szt.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie rejestracji w kiosk multimedialny umożliwiający potwierdzenie na przybycie na wizytę w poradni przyszpitalnej.
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i instalacja w rejestracji w kiosk multimedialny umożliwiający potwierdzenie na przybycie na wizytę w poradni przyszpitalnej. Urządzenie stanowić element zintegrowanego systemu do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione urządzenie powinno posiadać cechy dedykowane dla różnych grup osób ze szczególnymi potrzebami. Planuje się zakup 1 szt. urządzenia.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury serwerowej w celu umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: telefon bezprzewodowy
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa, montaż i konfiguracja rejestracji bezprzewodowych telefonów cyfrowych w celu podniesienia jakości obsługi telefonicznej pacjentów.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako

wyposażenie: oddział wewnętrzny - 1 szt. oddział ginekologiczno-położniczy -1 szt. oddział pediatryczny - 1 szt. oddział chirurgiczny - 1 szt. blok operacyjny - 1 szt. rejestracja centralna -1 szt.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury serwerowej w celu umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu: switch
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa, montaż i konfiguracja w serwerowni urządzenia typu switch. Urządzenie jest niezbędne w celu podniesienia niezawodności i bezpieczeństwa działania oprogramowania do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Planuje się zakup 2 szt. urządzeń.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Zamontowanie w rejestracji, poczekalni oraz korytarzach uchwytów na wyświetlacze multimedialne umożliwiające wyświetlanie informacji dla pacjentów m.in. z niepełnosprawnością słuchu.
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i instalacja w miejscach oczekiwania pacjentów (rejestracja) oraz na korytarzach do oddziałów uchwytów na wyświetlacze multimedialne umożliwiające wyświetlanie informacji dla pacjentów z niepełnosprawnością słuchu (wyświetlacze multimedialne). Urządzenia stanowić będą element zintegrowanego systemu do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów.

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie kosztów całości zadania. Szpital zrezygnował na audycie z realizacji zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie rejestracji, poczekalni oraz korytarzy w wyświetlacze umożliwiające wyświetlanie informacji dla pacjentów m.in. z niepełnosprawnością słuchu
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i instalacja w miejscach oczekiwania pacjentów (rejestracja) oraz na korytarzach do oddziałów wyświetlaczy multimedialnych umożliwiających wyświetlanie informacji dla pacjentów z niepełnosprawnością słuchu. Urządzenia stanowić będą element zintegrowanego systemu do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie kosztów całości zadania. Szpital na audycie zrezygnował z realizacji tego zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury serwerowej w celu umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu serwer
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa, montaż i konfiguracja serwera w serwerowni. Serwer zostanie wykorzystany w celu instalacji rozbudowanego oprogramowania do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Planuje się zakup 1 szt. serwera.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT w celu umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu UPS
- **Opis zadania z HRP:** Zakup, dostawa, montaż i konfiguracja na stanowiskach pracy obsługujących pacjentów szpitala urządzeń typu UPS. Urządzenie jest niezbędne w celu podniesienia niezawodności i bezpieczeństwa działania oprogramowania do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione urządzenia przeznaczone są jako ukompletowanie komputerów stacjonarnych zakupionych w ramach projektu. Planuje się zakup 40 szt. UPS.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu kamera wideo z mikrofonem
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa kamer wideo z mikrofonem w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (Wnioskodawca zrezygnował z realizacji zadania).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Wnioskodawca zaplanował wykorzystanie kamer do udziału personelu Placówki w szkoleniach on-line. W ramach wniosku realizowany jest jednak zakup urządzeń typu laptop, posiadających wymagane funkcjonalności.).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie kosztów całości zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu klawiatura i mysz
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa klawiatur i mysz w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja, gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione urządzenia przeznaczone są jako ukompletowanie komputerów stacjonarnych zakupionych w ramach projektu. Planuje się zakup 40 szt. klawiatur i myszy.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu drukarka
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa drukarek w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja, gabinety lekarskie, gabinety

zabiegowe). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako wyposażenie: Izba przyjęć - 3 szt., Rejestracja - 2 szt., Oddział pediatryczny - 3 szt., Oddział ginekologiczno-położniczy - 4 szt., Oddział neonatologiczny - 2 szt., Oddział chirurgiczny - 4 szt., Blok operacyjny - 2 szt., Oddział wewnętrzny - 5 szt. Rekomenduje się korektę:
 - wartości miernika do osiągnięcia w HRP w zakresie ilości sztuk (prawidłowa wartość - 25 sztuk) - zgodną z decyzją Wnioskodawcy.
 - nazwy zadania, opisu zadania do realizacji oraz miernika efektów cząstkowych w zakresie rodzaju urządzenia: usunąć "drukarka", wpisać "urządzenie wielofunkcyjne".)
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Zgodnie z decyzją Wnioskodawcy, należy ograniczyć zakres realizacji zadania do zakupu 25 szt. urządzeń wielofunkcyjnych). Realizacja zadania do kwoty 64 975 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła 40 szt. drukarek.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu skaner do dokumentacji medycznej
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa skanerów w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja, gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (Wnioskodawca zrezygnował z realizacji zadania).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Wnioskodawca nie uzasadnił przeznaczenia planowanych do zakupu urządzeń - w ramach wniosku

realizowane jest zadanie dotyczące zakupu urządzeń wielofunkcyjnych posiadających funkcje skanera).

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie kosztów całości zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu skaner kodów cyfrowych
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa skanerów kodów kreskowych w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja, gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia Wnioskodawca planuje jako wyposażenie: Oddział wewnętrzny: pokój pielęgniarstwa - 1 szt. pokój lekarski - 1 szt. gabinet zabiegowy - 1 szt. Oddział pediatryczny: pokój pielęgniarstwa - 1 szt. pokój lekarski - 1 szt. gabinet zabiegowy - 1 szt. Oddział ginekologiczno-położniczy: pokój pielęgniarstwa - 1 szt. pokój lekarski - 1 szt. gabinet zabiegowy - 1 szt. Oddział chirurgiczny: pokój pielęgniarstwa - 1 szt. pokój lekarski - 1 szt. gabinet zabiegowy - 1 szt. Blok operacyjny pokój pielęgniarstwa - 1 szt., Izba przyjęć - 2 szt.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozróżnienia potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
 - **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu monitor
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa monitorów komputerowych w celu kompleksowego wyposażenia stanowisk pracy obsługujących pacjentów (rejestracja, gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe). Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione urządzenia przeznaczone są jako ukompletowanie komputerów stacjonarnych zakupionych w ramach projektu. Planuje się zakup 40 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu monitor AIO
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i dostawa monitorów komputerowych w celu kompleksowego wyposażenia dyżurek pielęgniarskich w monitory dotykowe AIO. Urządzenia są niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel medycznych z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Planuje się zakup 5 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o systemy operacyjne, które będą zainstalowane na komputerach
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i instalacja na komputerach stacjonarnych systemów operacyjnych. Oprogramowanie jest niezbędne w celu umożliwienia korzystania przez personel rejestracji oraz personel medyczny z systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione oprogramowanie przeznaczone jest jako ukompletowanie komputerów stacjonarnych zakupionych w ramach projektu. Planuje się zakup 40 szt. systemów operacyjnych.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** X. Kompetencje cyfrowe personelu szpitala – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Nabycie kompetencji cyfrowych przez personel placówki
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania personel szpitala zostanie przeszkolony z podstawowych kompetencji cyfrowych zgodnie z załącznikiem 1 do standardów dostępności. W szczególności personel szpitala zostanie przeszkolony z przeprowadzenia telekonsultacji medycznych, używania profilu zaufanego w e-usługach, ochrony urządzeń, treści cyfrowych oraz ochrony danych osobowych, korzystania z oprogramowania
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Rekomenduje się przeprowadzenie maksymalnie 4 szkoleń w grupach 10-cio osobowych., szkolenie 1 dniowe, cena za 1 dzień szkoleniowy do 3 500 zł brutto.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się ograniczenie zakresu oraz wartości realizacji zadania do kwoty 14 000 zł brutto).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena była zawyżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** VII. Systemy wspomagające obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejkowania ruchu pacjentów
- **Treść zadania z HRP:** Wdrożenie systemu do obsługi systemu kolejkowego i rejestracji pacjentów

- **Opis zadania z HRP:** Zakup, instalacja oraz uruchomienie systemu do obsługi kolejek i rejestracji (w tym e-rejestracja, e-powiadomienia SMS) wraz elementami aplikacji mobilnej. System zostanie zainstalowany na nowym serwerze zakupionym w projekcie.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji – 1 szt. systemu. Rekomenduje się korektę opisu zadania do realizacji: System umożliwi m.in.:
 - rejestrowanie pacjentów, w tym za pomocą e-rejestracji
 - wysyłanie powiadomień SMS do pacjentów
 - prowadzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
 - sporządzanie wieloprzekrojowych analiz i statystyk dotyczących pacjentów ze szczególnymi potrzebami
 - zarządzanie ankietami, w tym dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami , również z wykorzystaniem e-ankiet
 - opracowywanie diet dla pacjentów
 - zarządzanie wypożyczalnią sprzętu medycznego (n. kule inwalidzkie, wózki)
 - możliwość sporządzania przez personel medycznych i odbioru przez pacjentów wybranych dokumentów medycznych (np. karta informacyjna z leczenia szpitalnego, wyniki badań) lub wyciągów z nich. Wybrane dokumenty będą sporządzone w sposób bardziej czytelny (np. bardziej zrozumiały język, większa czcionka)System będzie zintegrowany z systemem kolejkowym, centralą telefoniczną oraz aktualnie wykorzystywanym systemem obsługującym rejestrowanie świadczeń medycznych oraz EDM
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

- **Numer i nazwa standardu:** V. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania HRP:** Wyposażenie szpitala w zewnętrzną tablicę - pylon informacyjny.
- **Opis zadania:** W ramach zadania przed szpitalem zostanie zamontowana zewnętrzna tablica informacyjna-pylon informująca o miejscu wykonywania świadczeń

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy.
- **Uzasadnienie:** Szpital nie posiada wyraźnego oznaczenia wejść na teren placówki. Tablica informacyjna (1 szt.) – pylon ułatwi dotarcie osobom ze szczególnymi potrzebami do placówki oraz wyświetlanie istotnych informacji dla pacjentów.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? Tak.
 2. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** V. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania HRP:** wyposażenie szpitala w wewnętrzne tablice informacyjne
- **Opis zadania:** W ramach zadania szpital zostanie wyposażony w tablice informacyjne zawierające m.in. schemat budynku, w tym oznaczenia umiejscowienia poszczególnych jego części, w celu łatwego odnalezienia konkretnego miejsca przez pacjenta lub osób towarzyszących/odwiedzających
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy.
- **Uzasadnienie:** Placówka nie posiada planu rozkładu pomieszczeń zlokalizowanego na wprost wejścia- informacji wizualnej i dotykowej lub głosowej na temat rozkładu pomieszczeń. Brak takiej informacji stanowi niezgodność z art.6 pkt 1 lit. Ustawy z dnia 19 lica 2019 r.o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U.2019 poz.1696). Planuje się zakup 6 szt. tablic.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? Tak.
 2. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne

- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie rejestracji w urządzenia wspomagania komunikacji z osobami z niepełnosprawnością słuchu
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania rejestracja zostanie wyposażona w pętlę indukcyjną - stanowiskową
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się zakup 5 szt. pętli indukcyjnych mobilnych. Należy zmienić opis i nazwę zadania.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 10 000 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła 1 szt. pętli stacjonarnej.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 18. Powołanie koordynatora do spraw dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Utworzenie stanowiska koordynatora do spraw dostępności
- **Opis zadania z HRP:** Zatrudnienie koordynatora do spraw dostępności
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Należy poprawić opis zadania, dlatego rekomenduje się korektę w HRP: Powołanie koordynatora do spraw dostępności w szpitalu. Należy również poprawić w mierniku nazwę i jego wartość -rekomenduje się zmianę nazwy na: Liczba utworzonych stanowisk koordynatora ds. dostępności, a wartość miernika zmienić z 12 na 1. Zakres obowiązków koordynatora: przygotowanie planu działania na rzecz poprawy dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz jego wdrożenie opracowanie i aktualizacja procedur dotyczących obsługi osób ze szczególnymi potrzebami; przegląd i aktualizacja dokumentacji organizacyjnej (regulaminy, instrukcje, zarządzenia, opisy stanowisk pracy); zapoznanie personelu z procedurami obsługi osób ze szczególnymi potrzebami; prowadzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami; rozpoznawanie potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami; przygotowywanie okresowych sprawozdań dotyczące realizacji zadań z zakresu zapewnienia dostępności; sprawdzanie wydatków projektowych pod kątem zgodności z celami projektu (zapewnienie dostępności; wspiera osoby ze szczególnymi potrzebami w dostępie do usług świadczonych przez szpital; podejmuje współpracę z przedstawicielami organizacji pozarządowych i innymi reprezentantami interesów grup pacjentów.
- Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (Zadanie wycenione zbyt wysoko. Rekomenduje się realizację tego zadania do kwoty 20.000 zł brutto brutto (2.500 zł brutto brutto/miesiąc, czas trwania 8 miesięcy). Należy pamiętać, że wynagrodzenie to jest w formie dodatku funkcyjnego).
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zawyżona. Ponadto dotyczyła etatu.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 21. Cykliczna kontrola procedur
- **Treść zadania z HRP:** Kontrola poziomu dostępności, w tym osiągnięcia wskaźników dostępności przez placówkę w ramach projektu
- **Opis zadania z HRP:** Przygotowywanie kwartalnych sprawozdań/raportów dotyczących dostępności m.in. na podstawie cyklicznie przygotowywanych ankiet. Wyniki badania koordynator będą przedstawione zarządowi placówki w okresowych sprawozdaniach.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie należy usunąć. Zadanie mieści się w ramach obowiązków koordynatora ds. dostępności.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w wózek dla niepełnosprawnych ruchowo
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony wózek dla osób niepełnosprawnych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Rekomenduje się korektę w HRP opisu zadania na: W ramach zadania zostaną zakupione wózki dla pacjentów bariatrycznych (o zwiększonym udźwigu). Planuje się zakup 6 szt.
- Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie. Zadanie wycenione zbyt nisko. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 18.000 zł brutto (3.000 zł brutto za wózek)
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zaniżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w wózek reanimacyjny
 - **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony wózek reanimacyjny
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
 - **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy nie jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania
 - **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w wózek anestezyjologiczny
 - **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony wózek anestezyjologiczny
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
 - **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy nie jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie szpitala w lampę operacyjną - bezcieniową
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiona lampa operacyjna bezcieniowa. W lampy zostaną wyposażone gabinety zabiegowe i sala operacyjna
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Rekomenduje się korektę w HRP na III etapie oceny wniosku opisu zadania na: W ramach zadania zostaną zakupione lampy operacyjne bezcieniowe. W lampy zostaną wyposażone: oddział ginekologiczny, poradnia chirurgiczna, poradnia ginekologiczna (placówka planuje zakup 3 sztuk). Należy zmienić wartość miernika z 1 na 3 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu placówka wskazała potrzebę zakupu 2 sztuk lamp, dlatego rekomenduje się realizację zadania do kwoty 26 850 zł brutto, zakup 3 szt. lamp)
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła 1 szt.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów zabiegowych w szafy medyczne
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostaną zakupione szafy medyczne. W szafy medyczne zostaną wyposażone gabinety zabiegowe
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy nie jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów lekarskich i zabiegowych w bilirubinometry dla pacjentów przychodni przyszpitalnej
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na potrzeby poradni przyszpitalnej zostaną zakupione w bilirubinometry
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Podczas audytu placówka zmieniła treść zadania na: Wyposażenie szpitala w bilirubinometry dla pacjentów szpitala oraz opis zadania na: W ramach oddział neonatologiczny zostanie wyposażony w bilirubinometry. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie rejestracji w lupę z elektroniczną z dotykowym monitorem dla pacjentów przychodni przyszpitalnej
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiona lupa elektroniczna z dotykowym monitorem
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Podczas audytu placówka zmieniła treść zadania na: Wyposażenie szpitala w lupę z elektroniczną z dotykowym monitorem oraz opis zadania na: W ramach zadania zostanie zakupiona lupa elektroniczna z dotykowym monitorem (rejestracja przychodni przyszpitalnej oraz izba przyjęć do szpitala. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie szpitala i przychodni przyszpitalnej w dektory tętna płodu
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostaną zakupione dektory tętna płodu
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Podczas audytu placówka zmieniła treść zadania na: Wyposażenie szpitala w dektory tętna płodu oraz opis zadania na: W ramach zadania dla oddziału ginekologiczno-położniczego zostaną zakupione dektory tętna płodu. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów lekarskich i zabiegowych w ciśniomierze z mankietem dla pacjentów przychodni przyszpitalnej
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na potrzeby poradni przyszpitalnej zostaną zakupione ciśniomierze z mankietem.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor wskazuje potrzebę uściślenia zadania i dlatego rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala oraz poradni przyszpitalnej w ciśnieniomierze z kompletem mankietów oraz opis zadania na: W ramach zadania na potrzeby szpitala oraz poradni przyszpitalnej zostaną zakupione trzy ciśniomierze z kompletem mankietów (dwa dla dorosłych, w tym jeden XL oraz jeden dla dzieci). Lokalizacja: Izba Przyjęć, Poradnia Kardiologiczna, Endoskopia. Należy również zmienić nawę miernika na: Liczba zakupionych ciśnieniomierzy z kompletem mankietów. Planuje się zakup 3 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie oddziałów szpitalnych w mobilne ciśniomierze na stojaku mankietem dla pacjentów szpitala
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na potrzeby oddziałów szpitalnych zostaną zakupione mobilne ciśniomierze z mankietem na stojaku
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor wskazuje potrzebę uściślenia zadania i dlatego rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w mobilne ciśnieniomierze na stojaku z kompletem mankietów oraz opis zadania na: W ramach zadania dla pacjentów leżących zostaną zakupione mobilne ciśnieniomierze z kompletem mankietów na stojaku. Lokalizacja: oddział wewnętrzny, oddział genekologiczno-położniczy. Należy również zmienić nawę miernika na: Liczba zakupionych mobilnych ciśnieniomierzy z kompletem mankietów na stojaku. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania HRP:** Wyposażenie przychodni przyszpitalnej w innowacyjny ciśnieniomierz ze stolikiem i siedziskiem
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na potrzeby przychodni przyszpitalnej zostanie zakupiony stacjonarny innowacyjny aparat do pomiaru ciśnienia krwi ze stolikiem i siedziskiem wraz z oprogramowaniem
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Placówka zrezygnowała z realizacji zadania.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów lekarskich i zabiegowych w taborety medyczne
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostaną zakupione taborety medyczne. W taborety medyczne zostaną wyposażone gabinety zabiegowe i lekarskie
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy nie jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetów lekarskich/zabiegowych/oddziałów w pulsoksymetry wraz ze stacją dokującą
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostaną zakupione pulsoksymetry ze stacją dokującą. W ciśniomierze zostaną wyposażone gabinety zabiegowe i lekarskie oraz pokoje pielęgniarskie na oddziałach szpitalnych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor wskazuje potrzebę uściślenia zadania i dlatego rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w pulsoksymetry wraz ze stacją dokującą oraz opis zadania na: W ramach zadania zostaną zakupione pulsoksymetry ze stacją dokującą. W pulsoksymetry zostaną wyposażone: Izba Przyjęć, Oddział Wewnętrzny, Oddział Pediatriczny, Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Oddział Chirurgiczny, Blok Operacyjny, Pracownia Rehabilitacji. Planuje się zakup 7 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie oddziałów szpitalnych w monitory informacyjne
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na oddziałach zostaną zamontowane monitory informacyjne (telewizory), na których będzie wyświetlana informacja dla pacjentów o godzinie obchodów, posiłków, odwiedzin, dezynfekcji itp
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zdublowane z zadaniem ujętym w kompetencji cyfrowym. Należy je usunąć.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie oddziałów szpitalnych w stojaki TV na monitory informacyjne
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania na oddziały zostaną wyposażone w mobilne stojaki TV w celu umieszczenia na nich monitorów informacyjnych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zdublowane z zadaniem ujętym w kompetencji cyfrowym. Należy je usunąć.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w stół do badania niemowląt
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony stół do badania niemowląt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w stolik do badania niemowląt oraz opis zadania na: W ramach zadania na oddział pediatryczny zostaną zakupione dwa stoliki do badania niemowląt. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w wagę niemowlęcą
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiony waga niemowlęcą
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę opis zadania na: W ramach zadania zostaną zakupione wagi niemowlęce. Wagi będą zlokalizowane na oddziale neonatologicznym oraz oddziale pediatrycznym. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami

- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w elektroniczną wagę kolumnową
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiona elektroniczna waga kolumnowa
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę opis zadania na: W ramach zadania do izby przyjęć zostanie zakupiona elektroniczna waga kolumnowa. Waga powinna być wyposażona w elementy ułatwiające przenoszenie wagi np. w rolki transportowe. Planuje się zakup 1 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w elektroniczną platformową wagę umożliwiającą ważenie pacjentów na niestabilnych nogach oraz pacjentów otyłych
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie zakupiona elektroniczna waga umożliwiającą ważenie pacjentów na niestabilnych nogach oraz pacjentów otyłych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w wagę krzeselkową umożliwiającą ważenie pacjentów na niestabilnych nogach, pacjentów otyłych oraz osób z ograniczoną ruchowością oraz opis zadania na: W ramach zadania zostanie zakupiona waga krzeselkowa umożliwiającą ważenie pacjentów na niestabilnych nogach, pacjentów otyłych oraz osób z ograniczoną ruchowością. Waga zostanie zlokalizowana na oddziale wewnętrznym. W razie potrzeby z wagi będą mogli korzystać pacjenci przebywający na innych oddziałach oraz w izbie przyjęć oraz pacjenci przychodni przyszpitalnej. Należy również zmienić nawę miernika na: Liczba zakupionych wag krzeselkowych. Planuje się zakup 1 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (Zadanie wycenione zbyt nisko. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 4 100 zł brutto).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła innego rodzaju sprzętu.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetu zabiegowego w mobilny elektrokardiograf wraz z oprogramowaniem
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania gabinet zabiegowy zostanie wyposażony w mobilny elektrokardiograf wraz z oprogramowaniem, który w razie potrzeby będzie mógł zostać przesuwany pomiędzy gabinetami w celu przebadania m.in. osób ze szczególnymi potrzebami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę opisu zadania na: W ramach zadania izba przyjęć zostanie wyposażona w mobilny elektrokardiograf wraz z oprogramowaniem, który w razie potrzeby będzie mógł zostać użyty w innych miejscach szpitala. Planuje się zakup 1 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie gabinetu zabiegowego w mobilny holter ciśnieniowy wraz z oprogramowaniem
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania gabinet zabiegowy zostanie wyposażony w mobilny holter ciśnieniowy, który w razie potrzeby będzie mógł zostać przesuwany pomiędzy gabinetami w celu przebadania m.in. osób ze szczególnymi potrzebami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w mobilny holter ciśnieniowy wraz z oprogramowaniem oraz opisu zadania na: W ramach zadania pracownia badań kardiologicznych nieinwazyjnych zostanie wyposażona w mobilny holter ciśnieniowy, który w razie potrzeby będzie mógł zostać użyty w innych miejscach szpitala. Planuje się zakup 1 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w przenośny USG umożliwiający przeprowadzenie badania USG na oddziale szpitalnym oraz w domu pacjenta
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania placówka zostanie wyposażona w przenośny aparat USG ultrasonograf z funkcją kolorowego Dopplera, który umożliwi przeprowadzenie badania na oddziale szpitalnym oraz w domu pacjenta bez konieczności udawania się do pracowni diagnostycznej
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę opisu zadania na: W ramach zadania oddział chirurgiczny oraz oddział wewnętrzny zostanie wyposażona w przenośny aparat USG ultrasonograf z funkcją kolorowego Dopplera, który umożliwi przeprowadzenie badania bezpośrednio na oddziale szpitalnym bez konieczności udawania się do pracowni diagnostycznej. Planuje się zakup 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w mobilne aparaty EKG umożliwiające przeprowadzenie badania ekg na oddziale szpitalnym
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania placówka zostanie wyposażona w mobilny holter ekg, który umożliwi przeprowadzenie badania ekg na oddziale szpitalnym
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audytor rekomenduje zmianę nazwy zadania na: W ramach zadania oddział chirurgiczny, internistyczny oraz ginekologiczny zostaną wyposażone w mobilne holtery ekg”. Planuje się zakup 3 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** Wyposażenie placówki w termometry bezdotykowe na wizyty domowe
 - **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania personel medyczny szpitala i przychodni przyszpitalnej zostanie wyposażony w termometry bezdotykowe
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Audyt wykazał błędy w opisach, dlatego rekomenduje się zmianę treści zadania na: Wyposażenie szpitala w termometry bezdotykowe oraz opisu zadania na: W ramach zadania oddziały szpitalne zostaną wyposażone w termometry bezdotykowe. Izba Przyjęć: 2 szt., Oddział Pediatryczny: 2 szt., Ginekologiczny: 2 szt., Chirurgiczny: 3 szt., Wewnętrzny: 3 szt.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 1800 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zawyżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
 - **Numer i nazwa standardu:** 23. Powołanie asystenta ds. obsługi osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** Utworzenie stanowiska asystenta ds. obsługi osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Opis zadania z HRP:** Zatrudnienie asystenta ds. obsługi osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Należy poprawić opis zadania na: Utworzenie stanowiska asystenta osób ze szczególnymi potrzebami oraz przyznanie dodatku funkcyjnego do wynagrodzenia w wysokości 900 zł brutto miesięcznie. Informacja o wsparciu przez asystenta zostanie umieszczona na stronie internetowej szpitala. Należy również poprawić w mierniku nazwę i jego wartość, dlatego rekomenduje się zmianę nazwy na: Liczba utworzonych stanowisk asystenta osób ze szczególnymi potrzebami, a wartość miernika zmienić z 3 na 2 (będzie 2

asystentów). Do zadań asystenta należy w szczególności: udzielanie pomocy osobom ze szczególnymi potrzebami, między innymi pomoc w skutecznym zarejestrowaniu się lub załatwieniu sprawy innego rodzaju na terenie szpitala z pomocą w poruszaniu się po szpitalu; zapewnienie tłumaczenia w języku migowym; pomoc w ubieraniu się i rozbieraniu; pomoc w dotarciu z parkingu przyszpitalnego do punktu docelowego.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Zadanie wycenione zbyt wysoko. Rekomenduje się realizację tego zadania do kwoty 14.400 zł brutto brutto (900 zł brutto brutto/miesiąc/1 osoba, czas trwania 8 miesięcy). Należy pamiętać, że wynagrodzenie to jest w formie dodatku funkcyjnego).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła 12 miesięcy jako wynagrodzenia etatowego.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** VI. Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności 29. Utworzenie i prowadzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Utworzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania koordynator ds. dostępności na podstawie ankiety oraz danych zgromadzonych w rejestrze pacjentów utworzy rejestr osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie należy usunąć. Zadanie jest w ramach obowiązków koordynatora ds. dostępności.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** VI. Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności 30. Aktualizacja rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Aktualizacja rejestru osób ze szczególnymi potrzebami

- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania koordynator ds. dostępności będzie aktualizował rejestr osób ze szczególnymi potrzebami na podstawie danych gromadzonych w systemie informatycznych oraz zbieranych za pośrednictwem okresowych ankiet, w tym ankiet telefonicznych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie należy usunąć. Zadanie jest w ramach obowiązków koordynatora ds. dostępności.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** VI. Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności 31. Przegląd istniejących procedur pod kątem danych uzyskanych z rejestru
- **Treść zadania z HRP:** Opracowanie i wdrożenie procedur zapewniających dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania Koordynator ds. dostępności sprawdzi, czy procedury obsługi osób ze szczególnymi potrzebami są kompleksowe i adekwatne do aktualnych potrzeb pacjentów, którzy korzystają ze szpitala oraz opracuje/zaaktualizuje procedury a na jej podstawie dokona przeglądu i zaaktualizuje dokumentację organizacyjną (regulaminy, instrukcje, zarządzenia, opisy stanowisk pracy) o czynności związane z obsługą pacjentów ze szczególnymi potrzebami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie należy usunąć. Zadanie jest w ramach obowiązków koordynatora ds. dostępności.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 35. Szkolenie kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala

- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie stacjonarne kadry placówki z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala
- **Opis zadania z HRP:** W ramach szkolenia kadra placówki zostanie przeszkolona stacjonarnie (1 dzień szkoleniowy) z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Audytor rekomenduje zmianę opisu zadania na: W ramach szkolenia kadra szpitala zostanie przeszkolona stacjonarnie (1 dzień szkoleniowy) z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala (4 grupy szkoleniowe po 10 osób).
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Zadanie wycenione zbyt nisko. Rekomenduję się realizację zadania do kwoty 14 000 zł brutto. (1 dzień szkoleniowy, 4 grupy, koszt szkolenia 1 grupy do 3500 zł brutto).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zaniżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie stacjonarne kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach szkolenia personel placówki zostanie przeszkolony stacjonarnie (2 dni szkoleniowe) z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Audytor rekomenduje zmianę opisu zadania na: W ramach szkolenia personel szpitala zostanie przeszkolony stacjonarnie (2 dni szkoleniowe) z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (4 grupy szkoleniowe po 10 osób). Rekomenduje się korektę w HRP na III etapie oceny wniosku.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Zadanie wycenione zbyt nisko. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 28.000 zł brutto (2 dni szkoleniowe i 4 grupy) - koszt szkolenia 2 dniowego dla 1 grupy do 3500 zł brutto.).

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena zaniżona.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapoznanie kadry placówek zasadami savoir vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie stacjonarne kadry placówki z zakresu savoir vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach szkolenia personel placówki zostanie przeszkolony stacjonarnie (2 dni szkoleniowe) z zakresu savoir vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Audytor rekomenduje zmianę opisu zadania na: W ramach szkolenia personel szpitala zostanie przeszkolony stacjonarnie (1 dzień szkoleniowy) z zakresu savoir vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami (4 grupy szkoleniowe po 10 osób).
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 39. Znajomość procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami przez personel placówki
- **Treść zadania z HRP:** Zapoznanie personelu placówki z procedurami zapewniającymi dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania Koordynator ds. dostępności zapozna personel placówki z procedurami obsługi osób ze szczególnymi potrzebami oraz przeszkoli z personelu z zakresu i sposobu stosowania tych procedur.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zadanie należy usunąć. Zadanie jest w ramach obowiązków koordynatora ds. dostępności.
- Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** X. Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności 43. Audyt dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie początkowego audytu dostępności
 - **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie przeprowadzony przez organizacją pozarządową reprezentującą osoby z niepełnosprawnościami początkowy dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami . Audyt dostępności obejmie: - działania w trzech obszarach dostępności (architektoniczna, cyfrowa, informacyjno- -komunikacyjna), - przegląd procedur, w tym procedur ewakuacyjnych, BHP i przeciwpożarowych.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
 - **Uzasadnienie:** Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania. Audyt początkowy jest prowadzony w ramach projektu Dostępność Plus dla Zdrowia.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania.
 - **Numer i nazwa standardu:** X. Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności 43. Audyt dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie końcowego audytu dostępności
 - **Opis zadania z HRP:** W ramach zadania zostanie przeprowadzony przez organizacją pozarządową reprezentującą osoby z niepełnosprawnościami końcowy dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami. Audyt dostępności obejmie: - działania w trzech obszarach dostępności (architektoniczna, cyfrowa, informacyjno- -komunikacyjna), - przegląd procedur, w tym procedur ewakuacyjnych, BHP i przeciwpożarowych.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
 - **Uzasadnienie:** Audytor rekomenduje usunięcie tego zadania. Audyt końcowy będzie przeprowadzony w ramach projektu Dostępność Plus dla Zdrowia.
 - Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Rekomenduje się usunięcie całości kosztów zadania.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Wniosek o powierzenie grantu z nr W-5053 złożony przez podmiot: „OLMEDICA” w Olecku - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gołdapska 1, 19-400 Olecko jest zasadny. Zaplanowane przez podmiot działania w większości wpisują się w założenia projektu Dostępność Plus dla zdrowia. Przeprowadzony audyt wykazał liczne bariery w zakresie wszystkich komponentów co sprawia, że dostępność placówki jest ograniczona dla osób ze szczególnymi potrzebami. W obecnym stanie audytorzy wykazali szereg barier utrudniających korzystanie z usług oraz możliwości dotarcia do placówki.

Komponent architektoniczny

Złożony wniosek jest zasadny do realizacji i spełnia założenia merytoryczne wpisujące się w grant i SDS. W większości zaplanowane działania podniosą dostępność placówki dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami i przyczynią się do większego komfortu w korzystaniu z jej usług. Z uwagi na to, że szpital nie ma żadnej toalety dostosowanej do osób z niepełnosprawnościami audytorzy zarekomendowali, aby takie zadanie dołączyć do elementów dodanych do wniosku - Modernizacja dwóch łazienek w celu dostosowania do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Zaakceptowane zadania podniosą dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent cyfrowy

W **komponencie cyfrowym** audyt placówki wykazał wiele braków, m. in. placówka nie posiada dostępnej cyfrowo strony internetowej dla osób z niepełnosprawnościami. Zaplanowane i zaakceptowane zadania zwiększą dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

Przeprowadzony audyt wykazał bardzo niską dostępność informacyjno-komunikacyjną. Szpital nie spełnia wszystkich minimalnych wymogów dostępności. Realizacja wnioskowanych zadań wpłynie na poprawę komunikacji z pacjentem i jest zgodna ze Standardem Dostępności Szpitali. Planowane

działania w sposób istotny zwiększą dostępność placówki w zakresie komponentu informacyjno-komunikacyjnego.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- XIII. Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej - nawiązanie współpracy z NGO (Zadanie przewiduje nawiązanie współpracy z organizacją pozarządową reprezentującą osoby ze szczególnymi potrzebami do kwoty 10 000 zł brutto. W ramach współpracy z NGO audytor rekomenduje:
 - opracowanie procedury przyjaznej obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami - zapewnienie odpowiedniej obsługi osób ze szczególnymi potrzebami przez personel placówki. Procedura będzie zapewniać odpowiednią jakość obsługi ww. grupy osób oraz ich bezpieczeństwo. Będzie uwzględniać co najmniej główne rodzaje niepełnosprawności.
 - doradztwo placówce w zakresie realizacji wykonawczej grantu
 - doradztwo w zakresie innych działań podnoszących dostępność placówki dla wszystkich grup osób ze szczególnymi potrzebami.
- I. Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – Zapewnienie tłumaczenia na polski język migowy - zakupienie usługi tłumacza polskiego języka migowego on-line (realizacja zadania do 2 400 PLN brutto, czas trwania: 8 miesięcy).
- VI. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności 39. Toaleta – dostosowanie trzech łazienek znajdujących się na oddziale wewnętrznym (dwie) i jedna na izbie przyjęć do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – realizacja zadania do kwoty 160 000 zł brutto.

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Zamontowanie w rejestracji, poczekalni oraz korytarzach uchwyty na wyświetlacze multimedialne umożliwiające wyświetlanie informacji dla pacjentów m.in. z niepełnosprawnością słuchu - usunięcie kosztu całości zadania.
- Wyposażenie rejestracji, poczekalni oraz korytarzy w wyświetlacze umożliwiające wyświetlanie informacji dla pacjentów m.in. z niepełnosprawnością słuchu - usunięcie kosztu całości zadania.
- Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu kamera wideo z mikrofonem - usunięcie kosztu całości zadania.
- Rozbudowa infrastruktury IT umożliwiającej osiągnięcie pełnej dostępności cyfrowej o urządzenie typu skaner do dokumentacji medycznej - usunięcie kosztu całości zadania.
- Kontrola poziomu dostępności, w tym osiągnięcia wskaźników dostępności przez placówkę w ramach projektu
- Wyposażenie placówki w wózek reanimacyjny
- Wyposażenie placówki w wózek anestezjologiczny
- Wyposażenie gabinetów zabiegowych w szafy medyczne

- Wyposażenie przychodni przyszpitalnej w innowacyjny ciśnieniomierz ze stolikiem i siedziskiem
- Wyposażenie gabinetów lekarskich i zabiegowych w taborety medyczne
- Utworzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
- Aktualizacja rejestru osób ze szczególnymi potrzebami
- Opracowanie i wdrożenie procedur zapewniających dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami
- Zapoznanie personelu placówki z procedurami zapewniającymi dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami
- Przeprowadzenie początkowego audytu dostępności
- Przeprowadzenie końcowego audytu dostępności

7. Rekomendacje zadań poprawiających dostępność (poza wnioskiem o powierzenie grantu)

Poniższa tabela to zestawienie rekomendowanych zadań do wdrożenia przez placówkę, poza obszarem objętym finansowaniem.

Tabela nr 4.

Obszar standardu	Nr i nazwa standardu	Rekomendowane zadanie	Uzasadnienie rekomendacji
Architektoniczny	I Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności	Wprowadzenie systemu informacyjno-rozpoznawczego – oznaczeń fakturowych	W placówce brakuje rozwiązań podnoszących dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami w szczególności niewidomych i słabowidzących oraz głuchoniewidomych
Architektoniczny	2 Schody terenowe – wymagania obowiązkowe	Dostosowanie schodów do wejścia głównego i do SOR do Standardów Dostępności Szpitali.	Szpital posiada schody niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali, które posiadają wiele barier dla osób ze szczególnymi potrzebami w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami ruchowymi.
Architektoniczny	6 Miejsce postojowe – wymagania obowiązkowe	Realizacja min. 3 miejsc postojowych dla osób z	Szpital posiada jedno miejsce postojowe dla osób z niepełnosprawnościami, które



		niepełnosprawności ami.	zostało oznakowane nie zgodnie ze Standardami Dostępności Szpitali. Wymagane są min. 3 miejsca postojowe dla osób z niepełnosprawnościami dla parkingu o wielkości od 41 do 100 miejsc postojowych.
Architektoniczny	10 Pochylnia zewnątrzna – wymagania obowiązkowe	Dostosowanie pochylni do wejścia głównego i do SOR do Standardów Dostępności Szpitali.	Szpital posiada pochylnię niezgodną ze Standardami Dostępności Szpitali, która posiadają wiele barier dla osób ze szczególnymi potrzebami w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami ruchowymi.
Architektoniczny	V Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy – zakres ustawy o dostępności	Plany tyflograficzne	W placówce brakuje rozwiązań podnoszących dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami w szczególności niewidomych i słabowidzących oraz głuchoniewidomych
Informacyjno- komunikacyjny	14 Dokument opisujący zakres działalności szpitala w formie tekstu łatwego do czytania – wymagania obowiązkowe	Należy opracować dokument opisujący zakres działalności placówki w formie tekstu łatwego do czytania.	Brak takiego dokumentu w placówce.

Załączniki

1. Lista sprawdzająca.
2. Wniosek o powierzenie grantu wraz z Harmonogramem Realizacji Przedsięwzięcia.
3. Raport z dostępności cyfrowej strony Szpitala.

Podpis kierownika zespołu audytowego:

Paweł Glinicki - Kierownik Zespołu audytowego