



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

SZPITAL GŁÓWNO GRUPA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

wniosek o powierzenie grantu nr W-5026

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki SZPITALA GŁOWNO GRUPA ZDROWIE 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.

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: wstępny Szpital

2.2 Nazwa i adres placówki: SZPITAL GŁOWNO GRUPA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Wojska Polskiego 32/34, 95-015 Głowno

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-5026

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.06.08

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 zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
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 Szpitala w Głownie grupa zdrowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wojska Polskiego 32/34, 95-015 Głowno określono poziom dostępności placówki jako niewystarczający w zakresie wszystkich komponentów.

W zakresie **architektonicznym** dostępność placówki jest na niedostatecznym poziomie.

Audyt wykazał szereg braków:

- w dojściu do wejścia głównego brak obniżonych krawężników i pól uwagi w przejściu przez ulicę
- brak miejsca parkingowego dedykowanego osobom z niepełnosprawnością
- nieprawidłowe schody w wejściu głównym i pochylnie w obu wejściach
- brak okienek rejestracji z obniżonym blatem
- brak rozwiązań dla osób słabosłyszących i głuchych
- brak dostępnych sanitariatów na oddziałach
- brak pokoi łóżkowych z dostosowanymi sanitariatami
- w placówce nie zagwarantowano możliwości ewakuacji bądź uratowania w inny sposób osób z niepełnosprawnością.

W zakresie cyfrowym dostępność jest na niewystarczającym poziomie. Placówka posiada niedostępną stronę internetową. Brak deklaracji dostępności na stronie placówki. Obecnie placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup osób ze szczególnymi potrzebami względem wszystkich wymogów standardu cyfrowego.

W zakresie informacyjno-komunikacyjnym dostępność jest na niskim poziomie. Audyt wykazał, że placówka nie jest w pełni dostępna do żadnej z grup osób o szczególnych potrzebach względem wszystkich wymogów standardu informacyjno-komunikacyjnego.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Dojście do terenu placówki prowadzi chodnikiem o zbyt małej szerokości. W dojściu występują liczne przejścia przez wjazdy na parkingi i na posesje nie wyposażone ani w obniżone krawężniki ani pola uwagi. Całość chodnika zastawiona jest samochodami. Na terenie placówki, w dojściu do wejścia bocznego, trzeba poruszać się zbyt wąskim chodnikiem z licznymi ubytkami. Wejście prowadzi przez bramę wjazdową dla samochodów. Placówka dysponuje wieloma miejscami parkingowymi na własnym terenie w pobliżu wejścia bocznego - nie wyznaczono na tym parkingu żadnego miejsca dedykowanego osobom z niepełnosprawnością. W sąsiedztwie wejścia głównego znajdują się liczne miejsca parkingowe, ale żadne nie jest dedykowane osobom z niepełnosprawnością.

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

Wejście główne do budynku znajduje się powyżej otaczającego je terenu. Prowadzą do niego schody. Schody mają prawidłową szerokość biegu i liczbę stopni. Stopnie mają wysokość zmienną, sięgającą aż 16,5 cm co powoduje, że część nich jest zbyt wysoka. Schody z obu stron wyposażane są w balustrady o prawidłowej wysokości. Schodom po obu stronach towarzyszą pochwyty zamocowane na dwóch zbyt dużych wysokościach - poręcz niższa zamontowana jest na wysokości prawidłowej dla pochwyty wyższego. Pochwyty nie są wydłużone i nie odzwierciedlają wiernie biegu schodów, ale są zawinięte na końcach. Schody mają powierzchnię antypoślizgową i są prawidłowo oświetlone. Do wejścia głównego można się dostać również przy pomocy pochylni. Ma ona zbyt dużą szerokość biegu, ale jej nachylenie jest prawidłowe (maksymalne dopuszczalne nachylenie dla tego typu pochylni wynosi do 6%). Pochylnia składa się z dwóch odcinków - dolnego o prawidłowej długości i zbyt długiego górnego. Pochylni po obu stronach towarzyszą dwa pochwyty - niższy zamontowany jest na prawidłowej wysokości, a wyższy zbyt wysoko. Dodatkowo dolny odcinek pochylni ma pochwyty tylko po lewej stronie.

Wejście główne to 2 pary drzwi o prawidłowej szerokości. W drzwiach zewnętrznych znajduje się próg o dopuszczalnej wysokości, a drzwi wewnętrzne pozbawione są progów. Przestrzeń manewrowa przed wejściem jest prawidłowa. Obie pary drzwi są szklane, ale nie zostały skonstrastowane. Przy drzwiach zewnętrznych umiejscowiono dzwonek na zbyt dużej wysokości - w dniu audytu jego naciśnięcie spowodowało pojawienie się osoby z obsługi. Przestrzeń manewrowa w wiatrołapie jest poprawna. Przed wejściem umiejscowiono w posadce kratkę metalową o bardzo dużych otworach, a

w wiatrołapie wycieraczkę dywanową nieprzymocowaną do podłoża.

Wejście boczne do budynku znajduje się powyżej otaczającego je terenu.

Prowadzi do niego pochylnia. Pochylnia nie spełnia żadnych wymagań - jest za długa, zbyt stroma, zbyt szeroka i wejście na nią to 5,5 cm próg.

Wejście boczne to 2 pary zbyt wąskich drzwi. W drzwiach zewnętrznych występuje dopuszczalnej wysokości próg. Przestrzeń manewrowa przed wejściem jest prawidłowa. Przy drzwiach wewnętrznych umiejscowiono dzwonek. Przycisk dzwonka jest duży i ulokowany zbyt wysoko. W obszarze wejścia umiejscowiono wycieraczkę dywanową. Nawierzchnia obszaru wejścia ma szereg ubytków przez co jest bardzo nierówna.

Miejscami korytarze konstrukcyjnie mają zbyt małą szerokość. Miejsca do odpoczynku w postaci krzeseł mają oparcia i podłokietniki. Posadzka korytarzy jest śliska i powoduje odbicia światła. W ramach 1 piętra występuje różnica wysokości, którą pokonuje się za pomocą pochylni o nachyleniu 12% i długości 104 cm.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Placówka ulokowana jest na parterze, piętrze 1 i 2. Przemieszczanie się między piętrami umożliwiają 4 klatki schodowe i 2 windy, w tym jedna do transportu osób z pozycji leżącej.

Audytowi poddano jedną klatkę schodową i obie windy.

Klatka schodowa przy windzie ma prawidłową szerokość biegu schodów, w ciągach znajdują się prawidłowe ilości stopni. Pierwszy stopień w ciągu na parterze ma 17 cm, co jest zbyt dużą wysokością. Pozostałe stopnie mają poprawną wysokość. Stopnie i schody nie są w żaden sposób skontrastowane. Wielkość spoczników między ciągami schodów jest prawidłowa. Schodom po lewej stronie towarzyszy ściana, a po prawej balustrada o poprawnej wysokości i za dużych otworach. Szklana balustrada wykonana jest z przydymionego szkła, co jest bardzo dobrym rozwiązaniem. Schodom po obu stronach towarzyszą pochwyty umocowane na pojedynczej zbyt dużej wysokości. Pochwyty nie odzwierciedlają wiernie biegu schodów.

Winda osobowa ulokowana jest daleko od wejścia do placówki. Z boku, po lewej lub prawej stronie drzwi, windy nie ma informacji z numerem kondygnacji. Panel zewnętrzny zamontowany jest zbyt wysoko. Przyciski panelu są wypukłe, ale nie są zaznaczone wypukłymi symbolami ani opisane w alfabecie Braille'a. Kabina ma prawidłową szerokość drzwi oraz wymiary kabiny. Jedyne pochwyty w windzie nieprawidłowo ulokowane jest na ścianie na wprost wejścia. Panel wewnętrzny

zamontowany jest zbyt wysoko na nieprawidłowej lewej ścianie kabiny (drzwi do windy otwierają się centralnie). Przyciski panelu są wypukłe, ale nie są zaznaczone wypukłymi symbolami, ani opisane w alfabecie Braille'a. Przycisk parteru nie jest zaznaczony w żaden sposób. Przyciski funkcyjne umieszczone są pod przyciskami piętrowymi.

Winda do przewozu osoby leżącej ulokowana jest daleko od wejścia do placówki. Z boku, po lewej lub prawej stronie drzwi, windy nie ma informacji z numerem kondygnacji. Panel zewnętrzny zamontowany jest zbyt wysoko. Przyciski panelu są wypukłe, ale nie są zaznaczone wypukłymi symbolami ani opisane w alfabecie Braille'a. Kabina ma zbyt małą szerokość drzwi oraz poprawne wymiary kabiny. Pochwyty w windzie są prawidłowo ulokowane na lewej i prawej ścianie na wprost wejścia. Pochwyty zamontowane są zbyt wysoko i zbyt blisko ścian. Panel wewnętrzny zamontowany jest zbyt wysoko na nieprawidłowej ścianie kabiny (powinien być po stronie zgodnej z kierunkiem zamykania drzwi). Przyciski panelu są wypukłe, ale nie są zaznaczone wypukłymi symbolami ani opisane w alfabecie Braille'a. Przycisk parteru nie jest zaznaczony w żaden sposób. Przyciski funkcyjne umieszczone są pod przyciskami piętrowymi.

Dotarcie z piętra 1 na 2 (administracyjne) wymaga pokonania 2 ciągów schodów - krótkiego w dół i dłuższego w górę. Takie rozwiązanie powoduje, że ta część budynku jest zupełnie niedostępna dla osób poruszających się na wózkach.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

Rejestracja znajduje się w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia do placówki.

Rejestracja to 3 okienka na wysokości zbyt dużej dla osób obsługiwanych na siedząco i na stojąco. Lada nie gwarantuje 30 cm na nogi ani miejsca na dokumenty. W rejestracji nie zainstalowano pętli indukcyjnej ani nie zagwarantowano dostępu do tłumacza polskiego języka migowego. Rejestracji towarzyszy miejsce oczekiwania - siedziska mają oparcia i podłokietniki. Wejście dla pracowników i pracowniczek do rejestracji zawężone jest do 55 cm przez szafkę (prawidłowo powinni ono mieć szerokość 90 cm). Wnętrze pokoju posiada prawidłowe stanowiska pracy i prawidłową przestrzeń manewrową.

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

W placówce brak jest informacji o rozkładzie pomieszczeń. Pomieszczenia w ramach danego oddziału opisane są według tego samego schematu - np. na oddziale wewnętrznym tablica informacyjna nad drzwiami. Napisy są kontrastowe i korzystają z dużego rozmiaru czcionki.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka dysponuje toaletą ogólnodostępną oznakowaną jako dostępna dla osób poruszających się na wózkach. Toaleta zlokalizowana jest w bezpośrednim sąsiedztwie rejestracji. Wejście do toalety to drzwi otwierane na zewnątrz, które kolidują z drzwiami na oddział - stąd przed toaletą brak poprawnej powierzchni manewrowej. Toaleta oznakowana jest piktogramem na drzwiach. Drzwi mają poprawną szerokość i pozbawione są progów. Istnieje możliwość zablokowania drzwi od środka, żeby w sytuacji awaryjnej otworzyć je z zewnątrz, trzeba dysponować kluczem. Włącznik światła i gniazdo prądowe znajdują się za wysoko. W dniu audytu przestrzeń manewrowa w toalecie była zbyt mała - aby uzyskać prawidłową przestrzeń należy z toalety wynieść przewijak. Po lewej stronie muszli zagwarantowano poprawną przestrzeń transferową. Muszla toaletowa ma prawidłową wysokość. W desce toaletowej występuje wcięcie, co jest nieprawidłowym rozwiązaniem. Muszli towarzyszy tylko jeden pochwyt - po lewej stronie składany. Podajnik papieru znajduje się na prawidłowej wysokości, ale jest umiejscowiony zbyt daleko od przedniej krawędzi muszli. W toalecie znajduje się poprawna umywalka, której towarzyszą z obu stron pochwyty. Bateria ma zbyt krótką wylewkę i dźwignię. W toalecie nie ma systemu przyzywowego.

Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności

Dojście do izby przyjęć jest pozbawione przeszkód. Izba zlokalizowana jest w pobliżu wejścia głównego do placówki przy głównych ciągach komunikacyjnych. Obsługa pacjentów i pacjentek odbywa się w dedykowanym do tego pomieszczeniu. Prowadzą do niego drzwi przesuwane o poprawnej szerokości i pozbawione progów. Drzwi nie zapewniają właściwego wyciszenia. W pomieszczeniu zagwarantowano poprawną przestrzeń manewrową i odpowiednie przejścia między meblami. Personel ma do dyspozycji prawidłowe stanowiska pracy. Izba nie jest wyposażona w pętlę indukcyjną i nie gwarantuje dostępu do tłumacza polskiego języka migowego.

Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności

Audytowi poddany został oddział wewnętrzny na parterze, którego remont jest planowany w ramach projektu.

Wejście na oddział to drzwi o szerokości poprawnej szerokości, pozbawione progów. Drzwi są szklane i nieskontrastowane. Podłogi, drzwi i ściany oddziału nie kontrastują ze sobą. Posadzki są śliskie i odbijają światło. W ramach oddziału brak różnic wysokości. Szerokość korytarza oddziałowego konstrukcyjnie jest prawidłowa, ale miejscowo jest zawężona przez ławki z poparciem i podłokietnikami. Na korytarzu oddziału umieszczono sanitariaty oznaczone jako dedykowane osobom z niepełnosprawnością, ale nie spełniają one żadnych wymogów stawianych przed tego typu pomieszczeniami. W ramach oddziału pojawiają się pokoje łóżkowe z własnymi sanitariatami, ale

żaden z tych pokoi nie jest wyposażony w sanitariat dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Podobna sytuacja dotyczy innych oddziałów - brak pokoi z dedykowanymi sanitariatami, ale w standardowych sanitariatach są bezprogowe natryski.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

W placówce nie ma pomieszczenia dla rodzica z dzieckiem.

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

Pies asystujący ma zagwarantowany dostęp do wszystkich pomieszczeń placówki.

Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy

Usługa nie funkcjonuje w niniejszej placówce.

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

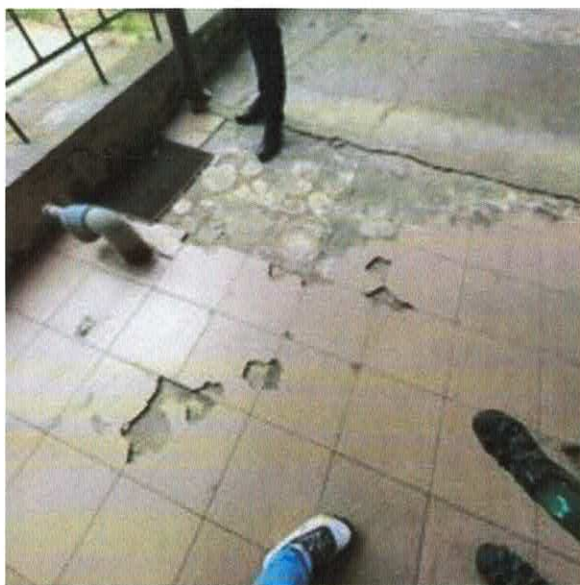
Placówka nie posiada graficznych planów ewakuacji i systemu powiadamiania awaryjnego. W instrukcji ewakuacji nie przewidziano procedury ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami.



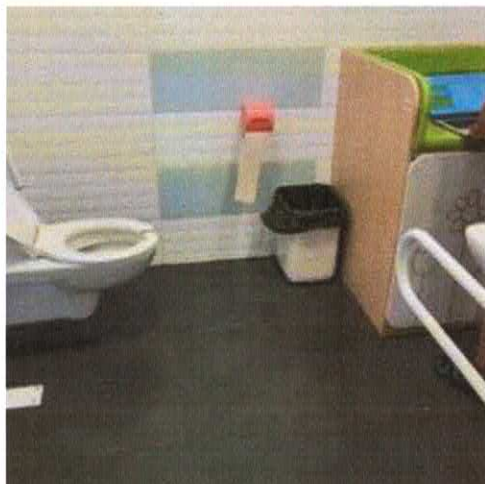
Zdjęcie nr 1: Dojście do placówki. Widok chodnika, na którym stoją samochody zostawiając 20 cm przejście.



Zdjęcie nr 2: Metalowa kratka przed wejściem głównym. Widok z góry na fragment chodnika z widokiem na wpuszczoną w chodnik metalową kratkę.



Zdjęcie nr 3: Dziurawa nawierzchnia przed wejściem bocznym. Widok z góry na nawierzchnię przed drzwiami. Widoczne liczne duże ubytki w nawierzchni. W lewej dolnej części zdjęcia stopy osób uczestniczących w audycje.



Zdjęcie nr 4: Toaleta dedykowana osobom z niepełnosprawnościami umieszczona przy recepcji. Widok z perspektywy drzwi. Na lewej ścianie pochwyt i muszla toaletowa, na wprost kosz i przewijak, po prawej stronie drzwi umywalka.

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności

- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast tekstu do tła
- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast elementów nietekstowych do tła
- Niehierarchiczna struktura nagłówków
- Niezrozumiały opis błędu w języku innym niż zadeklarowany na stronie
- Brak sugestii korekty błędów w zadeklarowanym języku strony
- Brak informacji o otwarciu okna w nowym oknie przeglądarki
- Niejasny cel linków
- Tytuły stron nie są jednoznaczne i nie opisują co przedstawia dana podstrona serwisu
- Brak odpowiedniego wyróżnienia linków
- Brak wyszukiwarki
- Brak skip linków
- Brak mapy stron
- Znaleziono niedostępne cyfrowo dokumenty

Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Placówka nie posiada żadnych aplikacji mobilnych.

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

Na stronie internetowej Wnioskodawcy znajdują się dokumenty niespełniające standardów dostępności cyfrowej.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad oraz możliwość zamówienia recepty poprzez e-mail.

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

Placówka nie oferuje innych usług w formie teleporad niż wymienione powyżej.

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

Brak systemów wspomagających obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

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

Kontakt poprzez e-mail, telefon.

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 posiada podstawowe kompetencje cyfrowe.

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

Placówka posiada niewystarczającą infrastrukturę.

Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

Brak dobrych praktyk w zakresie dostępności cyfrowej.

Kryterium sukcesu	Poziom	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.1.1 Treść nietekstowa	A		x	
1.2.1 Tylko audio lub tylko wideo	A			x
1.2.2 Napisy rozszerzone (nagranie)	A			x
1.2.3 Audiodeskrypcja lub alternatywa dla mediów (nagranie)	A			x
1.2.4 Napisy rozszerzone (na żywo)	AA			x
1.2.5 Audiodeskrypcja (nagrania)	AA			x
1.3.1 Informacje i relacje	A		x	
1.3.2 Zrozumiała kolejność	A	x		
1.3.3 Właściwości zmysłowe	A	x		
1.3.4 Orientacja - wyświetlanie treści w układzie poziomym, jak i pionowym	AA	x		
1.3.5 Określenie prawidłowej wartości	AA	x		
1.4.1 Użycie koloru	A		x	
1.4.2 Kontrola odtwarzania dźwięku	A			x
1.4.3 Kontrast (minimalny)	AA		x	
1.4.4 Zmiana rozmiaru tekstu	AA	x		
1.4.5 Tekst w postaci grafiki	AA	x		
1.4.10 Dopasowanie do ekranu	AA	x		
1.4.11 Kontrast elementów nietekstowych	AA		x	
1.4.12 Odstępy w tekście	AA	x		
1.4.13 Treści spod kursora lub fokusa	AA			x
2.1.1 Klawiatura	A	x		
2.1.2 Brak pułapki na klawiaturę	A	x		
2.1.4 Jednoliterowe skróty klawiszowe	A	x		
2.2.1 Możliwość dostosowania czasu	A			x
2.2.2 Wstrzymywanie (pauza), zatrzymywanie, ukrywanie	A	x		
2.3.1 Trzy błyski lub wartości poniżej progu	A			x
2.4.1 Możliwość pominięcia bloków	A		x	

2.4.2 Tytuły stron	A		x	
2.4.3 Kolejność fokusu	A	x		
2.4.4 Cel linku (w kontekście)	A		x	
2.4.5 Wiele dróg	AA		x	
2.4.6 Nagłówki i etykiety	AA		x	
2.4.7 Widoczny fokus	AA	x		
2.5.1 Gesty punktowe	A	x		
2.5.2 Rezygnacja ze wskazania	A	x		
2.5.3 Etykieta w nazwie	A	x		
2.5.4 Aktywowanie ruchem	A	x		
3.1.1 Język strony	A	x		
3.1.2 Język części	AA		x	
3.2.1 Po oznaczeniu fokusem	A	x		
3.2.2 Podczas wprowadzania danych	A	x		
3.2.3 Spójna nawigacja	AA	x		
3.2.4 Spójna identyfikacja	AA	x		
3.3.1 Identyfikacja błędu	A		x	
3.3.2 Etykiety lub instrukcje	A		x	
3.3.3 Sugestie korekty błędów	AA		x	
3.3.4 Zapobieganie błędom (kontekst prawny, finansowy, związany z podawaniem danych)	AA	x		
4.1.1 Poprawność kodu	A		x	
4.1.2 Nazwa, rola, wartość	A	x		
4.1.3 Komunikaty o stanie	AA	x		

Dostępność informacyjno-komunikacyjna

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

Standard jest na niskim poziomie. Pacjenci mogą komunikować się wyłącznie poprzez telefon oraz pocztę elektroniczną. Szpital nie uruchamiał kanałów komunikacji alternatywnych dla telefonu. Nie ma formularza kontaktowego. Możliwość kontaktowania 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 szpitalu nie zastosowano żadnych rozwiązań technicznych wspierających pacjentów z niepełnosprawnością słuchu.

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

Na stronie internetowej szpitala brakuje informacji o zakresie działalności w formie dostępnej dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Wymaga to uzupełnienia.

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

Nie wypracowano wzoru wniosku. Należy to uzupełnić.

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

W szpitalu 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 obsłudze pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Brak jest wskazania kontaktu do osoby, która zajmuje się dostępnością — zarówno na stronie internetowej szpitala, jak i w punkcie rejestracji. Potrzeby w tym zakresie zgłaszane są bezpośrednio w punkcie rejestracji.

Szpital nie prowadzi listy pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Na stronie internetowej szpitala nie ma zamieszczonych procedur obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami.

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

Szpital nie prowadzi rejestru osób ze szczególnymi potrzebami. Nie jest również przeprowadzany przegląd sprawdzający, czy procedury obsługi osób ze szczególnymi potrzebami są kompleksowe i adekwatne do aktualnych potrzeb pacjentów.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Placówka nie prowadzi rejestru zastosowanych rozwiązań alternatywnych, który posłużyły do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, wraz z uzasadnieniem.

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

Nie wypracowano wzoru wniosku. Należy to uzupełnić. Skargi dotyczące dostępności tym zgłaszane są bezpośrednio w punkcie rejestracji.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Wiedza z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami jest niska. Personel szpitala nie uczestniczył w żadnym szkoleniu dotyczącym dostępności i tym samym nie posiada kompetencji z zakresu komunikacji, obsługi pomocy i potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami.

Personel POZ nie ma uniformów i identyfikatorów z imieniem i pełnioną funkcją, co utrudnia komunikację z pacjentem.

Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka nie przeprowadza przeglądów dostępności w obszarze architektonicznym, cyfrowym i informacyjno-komunikacyjnym.

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

W szpitalu brakuje rozwiązań wspierających osoby z niepełnosprawnością wzroku: punktowego pisma dotykowego, planów tyflograficznych, tabliczek informacyjnych.

Punkt rejestracji w placówce nie dysponuje infografikami, które zwiększałyby możliwość komunikowania się z pacjentami z zaburzeniami mowy lub pamięci, czy z niepełnosprawnością intelektualną.

Pacjenci z niepełnosprawnością słuchu lub wzroku nie mają możliwości wyboru narzędzia komunikacji, które będzie dla nich komfortowe.

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

- w dojściu do wejścia głównego brak obniżonych krawężników i pól uwagi w przejściu przez ulicę

- brak miejsca parkingowego dedykowanego osobom z niepełnosprawnością
- nieprawidłowe schody w wejściu głównym i pochylnie w obu wejściach
- brak okienek rejestracji z obniżonym blatem
- brak rozwiązań dla osób słabosłyszących i głuchych
- brak dostępnych sanitariatów na oddziałach
- brak pokoi łóżkowych z dostosowanymi sanitariatami
- brak możliwości ewakuacji bądź uratowania w inny sposób osób z niepełnosprawnością.
- niedostępna cyfrowo strona internetowa POZ
- brak deklaracji dostępności
- 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 uniformów i identyfikatorów personelu;
- brak wewnętrznych procedur wspierających obsługę pacjenta ze szczególnymi potrzebami;
- brak powołanego koordynatora ds. dostępności;
- brak listy osób ze szczególnymi potrzebami;
- brak audytu dostępności w obszarze architektonicznym, cyfrowym i informacyjno-komunikacyjnym.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

- Placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup pacjentów.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest niedostępna:

- osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- osób niewidomych i słabowidzących;
- osób z niepełnosprawnością słuchu;
- osób głuchoniewidomych;
- osób starszych i osłabionych chorobami;
- kobiet w ciąży;
- osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego);
- osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci);
- osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

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: 16. Dźwig osobowy (windy) - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Dostosowanie wind do wymogów osób ze szczególnymi potrzebami

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostaną wymienione i dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami 2 windy w dwóch różnych częściach szpitala (odnowienie szybów, wejść, przestrzeni przed windami, wymiana wind, drogi prowadzące do wind, pasy kontrastowe, oznaczenia).

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami (Winda do przewozu osób leżących ma mieć drzwi o szerokości 120 cm (kosztorys przewidywał drzwi o szerokości 110 cm).

Uzasadnienie: Działanie znacząco podniesie dostępność placówki, 2 szt.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Tak.

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

Numer i nazwa standardu: 32. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: Dostosowanie Parteru do osób ze szczególnymi potrzebami - część radiodiagnostyki

Opis zadania z HRP: W ramach zadania przeprowadzony zostanie remont całej poczekalni i dojść w obszarze punktu pobrań i rentgenodiagnostyki (wymiana podłogi, naprawa ścian, malowanie, montaż sufitu, oznaczenia pomieszczeń na drzwiach i podłogach, wymiana drzwi, parapetów wewnętrznych, pasy kontrastowe, oznaczenia, plany tyflograficzne)

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami (Należy rozbić działanie na dwa niezależne działania - na strefę wejścia (standard 18. Wejście do budynku) i ciągi komunikacyjne (standard 32. Ciągi komunikacyjne poziome).

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

Analiza finansowa:

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

Numer i nazwa standardu: 32. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: Dostosowanie Parteru do osób ze szczególnymi potrzebami - część izby przyjęć

Opis zadania z HRP: W ramach zadania przeprowadzony zostanie remont izby przyjęć i dojść w obszarze przyjęcia pacjentów (wymiana podłogi, naprawa ścian, malowanie, montaż sufitu, oznaczenia pomieszczeń na drzwiach i podłogach, wymiana drzwi, parapetów wewnętrznych, pasy kontrastowe, oznaczenia, plany tyflograficzne)

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami [Należy rozbić działanie na dwa niezależne działania - na izbę przyjęć (standard 18. Wejście do budynku) i ciągi komunikacyjne (standard 49. Izba przyjęć/SOR)].

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

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: 34. Rejestracja i informacja - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Dostosowanie parteru do osób ze szczególnymi potrzebami - główne wejście

Opis zadania z HRP: W ramach zadania przeprowadzony zostanie remont wewnątrz wejścia głównego (wymiana podłogi, naprawa ścian, malowanie, montaż sufitu, oznaczenia pomieszczeń na drzwiach i podłogach, wymiana drzwi i automatyki drzwiowej, parapetów wewnętrznych, oświetlenie punktu rejestracji, pasy kontrastowe, oznaczenia, plany tyflograficzne)

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami (Zmienić standard, do którego przypisano zadanie na standard 18. Wejście do budynku)

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

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: 32. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: Dostosowanie parteru do osób ze szczególnymi potrzebami - część oddziału wewnętrznego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania przeprowadzony zostanie remont oddziału wewnętrznego (wymiana podłogi, naprawa ścian, malowanie, montaż sufitu, oznaczenia pomieszczeń na drzwiach i podłogach, wymiana drzwi, parapetów wewnętrznych, pasy kontrastowe, oznaczenia, plany tyflograficzne)

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Realizacja zadania znacząco podniesie dostępność placówki

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 cyfrowy

Numer i nazwa standardu: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup centrali telefonicznej

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona cyfrowa centrala (system).

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze STANDARDEM DOSTĘPNOŚCI SZPITALA.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Przedstawiono dwie oferty. Wybrano ofertę o najwyższą. Zgodnie z procedurą oceny projektu koszt realizacji zadania nie powinien być wyższy niż średnia arytmetyczna przedstawianych ofert).
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: Zakup telefonów VOIP

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony telefon VOIP.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze STANDARDEM DOSTĘPNOŚCI SZPITALA, 20 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: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup urządzeń wielofunkcyjnych

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona wielofunkcyjna drukarka.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze STANDARDEM DOSTĘPNOŚCI SZPITALA, 10 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: Zakup dysku zewnętrznego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony dysk zewnętrzny do kopii zapasowych.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze STANDARDEM DOSTĘPNOŚCI SZPITALA, 10 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: Zakup serwera

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony serwer do kopii zapasowych

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze STANDEM DOSTĘPNOŚCI SZPITALA.

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: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup kiosku multimedialnego.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony kiosk multimedialny.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze St. Rekomenduje się zakup kiosku multimedialnego z udogodnieniami dedykowanymi dla osób z niepełnosprawnościami.

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: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup komputerów All In One

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony komputer stacjonarny.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitala, 40 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: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup systemu kolejkowego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony oprogramowanie do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitala.

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: XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Zakup serwera.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony serwer.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitala.

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: I. Dostępność strony internetowej szpitala - zakres ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Utworzenie nowej strony internetowej.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania powstanie nowa strona internetowa.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitala.

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: Zakup UPS-a.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony zasilacz awaryjny UPS.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitala, 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.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

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

Treść zadania z HRP: Zakup fotela do pobierania krwi

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony fotel do pobrań o regulowanej wysokości, z regulacją podparcia, o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 56. Gabinet zabiegowy

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wnioskodawca zgromadził oferty na fotele bez regulowanej wysokości – ponownie należy zgromadzić oferty na etapie realizacji zadania – dopuszczalny koszt maksymalny jednego fotela to 5500 zł brutto.
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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup Fotela ginekologicznego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony fotel ginekologiczny z regulacją wysokości (stopniowo rozkładany).

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 54. Gabinet lekarski

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup kozetek lekarskich

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony kozetka lekarska regulowana o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 5 i kupić kozetki z regulowaną wysokością.

Uzasadnienie: Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 54. Gabinet lekarski

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wnioskodawca zgromadził oferty na fotele bez regulowanej wysokości – ponownie należy zgromadzić oferty na etapie realizacji zadania – dopuszczalny koszt maksymalny jednej kozetki to 3500 zł brutto.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: 5 kozetek.

Numer i nazwa standardu: 32. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe. - strefa oczekiwania

Treść zadania z HRP: Zakup krzesel na poczekalnię.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostaną zakupione krzesła do poczekalni dla pacjentów.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 34. Rejestracja i informacja.

Uzasadnienie: Placówka podczas audytu zrezygnowała z tego 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.

Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: usunięcie kosztów całego zadania (30 szt. krzesel).

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

Treść zadania z HRP: Zakup krzesła kąpielowego.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupione krzesło kąpielowe, w tym o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 3 i kupić krzesła z podnoszonymi podłokietnikami chroniące przed wypadaniem

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki, 3 szt. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 42. Natrysk.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. wnioskodawca zgromadził oferty na krzesła bez składanych podłokietników chroniących przed wypadaniem – ponownie należy zgromadzić oferty na etapie realizacji zadania – dopuszczalny koszt maksymalny jednego krzesła to 10000 zł brutto.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

Numer i nazwa standardu: 34. Rejestracja i informacja - wymagania obowiązkowe - Lada w rejestracji

Treść zadania z HRP: Zakup lady recepcyjnej

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony lada rejestracyjna.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 49. Izba przyjęć/SOR

Uzasadnienie: W ramach zadania zostanie zakupiona i zamontowana na stałe lada w rejestracji. Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 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: 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup łóżek szpitalnych

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony łóżko szpitalne regulowane o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 62. Sala pacjentów.

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup stołu operacyjnego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony stół operacyjny regulowany o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 60. Sala specjalistyczna/rehabilitacyjna dostępna również dla pacjentów leżących.

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup stołu rehabilitacyjnego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony stół rehabilitacyjny regulowany o zwiększonym udźwigu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 60. Sala specjalistyczna/rehabilitacyjna dostępna również dla pacjentów leżących

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki.

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: 39. Toaleta - urządzenia alarmowe

Treść zadania z HRP: Zakup systemu przyzywowego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony system przyzywowy.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 39. Toaleta - urządzenia alarmowe.

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup stojaków do kul i lasek

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony uchwyt do kul i lasek.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu architektonicznego - 35. Rejestracja i informacja

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup wózków inwalidzkich

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony wózek inwalidzki.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak.

Uzasadnienie: Zakup wózków inwalidzkich podniesie dostępność placówki. Należy zmniejszyć wskaźnik realizacji zadania do 4 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: 1 wózek inwalidzki.

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

Treść zadania z HRP: Zakup densytopometru

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony analizator masy ciała dla pacjentów bariatrycznych, sprzęt do badania gęstości kości.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Realizacja zadania podniesie dostępność placówki. Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Szpital planuje zwiększyć ilość przyjmowanych pacjentów bariatrycznych oraz przeprowadzonych operacji.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup aparatu do testów CRP

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony aparat do badania CRP.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu, 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup aparatów EKG

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony aparat EKG stacjonarny/mobilny.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu, 3 szt.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie (Zadanie zostało wycenione zbyt wysoko. Rekomenduje się obniżenie ceny do 40.000 zł brutto).
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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup bilirubinometru

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony bilirubinometr.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup sprzętu zabiegowego dla pacjentów bariatrycznych.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony sprzęt do zabiegów medycznych, w tym dla pacjentów bariatrycznych.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zakres rzeczowy jest zgodny z założeniami standardu. Jest nieprawidłowy opis zadania. Rekomenduje się korektę w HRP na III etapie oceny wniosku opisu zadania na: „w ramach zadania zostanie zakupiony zestaw narzędzi chirurgicznych dla pacjentów bariatrycznych zgodny z przedstawionym kosztorysem inwestorskim z dnia 29.03.2022 r., 38 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup ciśnieniomierzy z mankietami.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony ciśnieniomierz (z zestawem mankietów).

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 15 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup przepływu doppler.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony detektor przepływu Doppler.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup detektora tętna płodu.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony detektor tętna płodu.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup termometrów bezdotykowych

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony elektroniczny termometr bezdotykowy.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 20 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup monitora powiększającego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona lupa elektroniczna/powiększalnik z monitorem LCD.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup materacy bariatrycznych

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony materac dla pacjentów bariatrycznych.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 10 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup materacy przeciwoleżynowych

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony materac przeciwoleżynowy dla pacjentów leżących.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 10 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: 10. Uzupełniające systemy wspomaganie komunikacji z osobami z niepełnosprawnością słuchu - wymagania dodatkowe

Treść zadania z HRP: Zakup aplikacji wraz z tabletem do komunikacji alternatywnej

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony oprogramowanie Mówik lub równoważne.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 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: 9. Oznaczenie punktów obsługi pacjenta wyposażonych w urządzenia wspomagające słyszenie (pętla indukcyjna, system FM lub inny) wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona pętla indukcyjna.

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona pętla indukcyjna.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup pionizatora

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony pionizator.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup stadiometru

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony stadiometr.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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: 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku

Treść zadania z HRP: Zakup tablicy informacyjnej

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona tablica informacyjna.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Po wizji lokalnej w szpitalu audytor rekomenduje zakup 4 szt, tablic na każde piętro.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Przy zwiększeniu miernika o 1 szt. rekomenduje się zwiększenie ceny do 30.000 zł brutto i realizację zadania w tej kwocie).
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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup krzesła mikcyjnego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona waga niemowlęca przenośna.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Jest nieprawidłowy opis zadania. Rekomenduje się korektę w HRP na III etapie oceny wniosku opisu zadania na: „w ramach zadania zostaną zakupiona waga niemowlęca przenośna., 4 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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup wagi

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiona waga dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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: 36. Szkolenie kadry Szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: Szkolenia z zakresu komunikacji z osobami o szczególnych potrzebach

Opis zadania z HRP: Personel placówki zostanie skierowany na szkolenia z zakresu komunikacji w formie szkolenia teoretycznego oraz warsztatów praktycznych.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami., 50 os.

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: 38. Szkolenie kadry zarządzającej dotyczące zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jako pracowników lub współpracowników szpitala - wymagania obowiązkowe.

Treść zadania z HRP: Realizacja szkoleń dla kadry kierowniczej.

Opis zadania z HRP: Kadra zarządzająca i właściciel oraz każda osoba, która wykonuje pracę w placówce na podstawie umowy cywilnoprawnej, zostaną przeszkoleni z zakresu prawa pracy dot. zatrudniania osób z niepełnosprawnością.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Po rozmowie z placówką zasadne jest udział 2 osób w szkoleniu stacjonarnym w kwocie 1500 zł brutto za 1 osobę, a tym samym audytor rekomenduje tę zmianę oraz zmianę miernika do 2.

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: X. Kompetencje cyfrowe personelu szpitala - spoza zakresu ustawy o dostępności.

Treść zadania z HRP: Szkolenie Cyfrowe

Opis zadania z HRP: Podczas szkolenia personel podniesie swoje kompetencje z zakresu umiejętności technicznych, informacyjnych, komunikacyjnych, korzystania z usług publicznych (4 grupy osób podzielone po 1 dniu szkolenia po 8 godz. lekcyjne na grupę). Przeszkolonych zostanie 12 osób, w systemie rotacyjnym z/w na charakter pracy (nie da się zamknąć przychodni). Temat będzie zgodny z załącznikiem „Ramowy program szkolenia z kompetencji cyfrowych”

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak z zastrzeżeniami.

Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego. Powinno zostać przeniesione do komponentu cyfrowego.

Uzasadnienie: Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali.

Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się obniżenie kosztów szkolenia stacjonarnego do kwoty 10 000 zł brutto, 500 zł brutto za szkolenie 1 osoby.
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: X. Audyt dostępności - spoza zakresu ustawy o dostępności

Treść zadania z HRP: Realizacja audytu.

Opis zadania z HRP: W placówce POZ zostanie przeprowadzony audyt dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez powołanych niezależnych audytorów.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Jest nieprawidłowy opis zadania. Rekomenduje się korektę w HRP na III etapie oceny wniosku opisu zadania na: „w ramach zadania w szpitalu zostanie przeprowadzony audyt dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez powołanych niezależnych audytorów.”

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 - wymagania obowiązkowe

Treść zadania z HRP: Zakup wózka bariatrycznego

Opis zadania z HRP: W ramach zadania zostanie zakupiony wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej, w tym dla pacjentów bariatrycznych.

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Wniosek o powierzenie grantu z nr W-5026 złożony przez podmiot: Szpital w Głownie Grupa Zdrowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Wojska Polskiego 32/34, 95-015 Głowno jest zasadny. Zaplanowane przez podmiot działania wpisują się w założenia programu Dostępność plus dla zdrowia. Realizacja projektu podniesie dostępność placówki dla osób z niepełnosprawnościami. Przeprowadzony audyt wykazał szereg barier utrudniających korzystanie z usług placówki. Realizacja działań zaplanowanych we wniosku, w ramach wszystkich komponentów poprawi dostępność placówki dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Audytorzy dokonali analizy zaplanowanych przez szpital zakupów oraz prac. W opinii audytorów są one adekwatne do wielkości oraz potrzeb placówki. Realizacja projektu poprawi możliwość dotarcia pacjenta ze szczególnymi potrzebami do szpitala poprzez udrożnienie wejścia głównego oraz umożliwienie skorzystania z toalet spełniających wymogi standardu.

Komponent architektoniczny

Wszystkie zaplanowane działania, zgodne ze standardami, znacząco podniosą dostępność placówki dla osób z niepełnosprawnościami. Szczególnie istotne z punktu widzenia dostępności jest zadanie udrażniające wejście główne do placówki oraz udostępniające klientom toalety dostępne.

Komponent cyfrowy

W **komponencie cyfrowym** audyt placówki wykazał wiele braków. Zadania zaplanowane do realizacji w ramach grantu podniosą dostępność placówki dla osób z niepełnosprawnościami.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

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

Szpitala. Ponadto audyt wykazał zawyżoną cenę aparatu EKG do przeprowadzania badań na podstawowym poziomie - Audytor rekomenduje realizację zadania do 40.000 PLN brutto, a z zaoszczędzonych środków zakup sprzętu niezbędnego dla zwiększenia dostępności placówki (szczegółowy zapis znajduje się w: elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu).

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- Umieszczenie planu tyflograficznego placówki w obszarze wejścia głównego i poprowadzenie do niego do ścieżki prowadzącej od drzwi – rekomendowana kwota realizacji zadania do 10 000 zł brutto- 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy.
- Oznaczenia identyfikujące personel szpitala - wymagania obowiązkowe, zakup uniformów oraz identyfikatorów dla 40 osób personelu. Rekomendowana kwota realizacji zadania do 10.000 zł brutto - 40. Oznaczenia identyfikujące personel szpitala –
- Współpraca z organizacją reprezentującą pacjentów ze szczególnymi potrzebami - 24. Współpraca z podmiotem reprezentującym osoby ze szczególnymi potrzebami – wymagania dodatkowe.

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Zakup krzeseł do poczekalni (30 szt.).

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	6. Miejsce postojowe – wymagania obowiązkowe	Wyznaczenie poprawnego miejsca parkingowego dedykowanego osobom z niepełnosprawnością w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia głównego.	Zadanie poniesie dostęp do placówki

Architektoniczny	6. Miejsce postojowe – wymagania obowiązkowe	Wyznaczenie poprawnego miejsca parkingowego dedykowanego osobom z niepełnosprawnością w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia bocznego.	Zadanie poniesie dostęp do placówki
Architektoniczny	39. Toaleta – wymagania obowiązkowe	W toalecie sąsiadującej z rejestracją zamontować poprawny pochwył po prawej stronie muszli klozetowej	Zadanie poniesie dostęp do placówki
Informacyjno-komunikacyjny	III. Opublikowanie na stronie internetowej szpitala informacji o zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności	Szpital powinien opracować i zamieścić na swojej stronie internetowej informacje o zakresie prowadzonej działalności w trzech formach: elektroniczny plik z tekstem odczytywalnym maszynowo, nagranie w polskim języku migowym, informacja w tekście łatwym do czytania.	Rekomenduje się wprowadzenie standardu. Wymóg ustawy.
Informacyjno-komunikacyjny	18. Powołanie koordynatora do spraw dostępności – wymagania obowiązkowe	Szpital powinien powołać koordynatora dostępności.	Rekomenduje się wprowadzenie standardu. Wymóg ustawy.

Załączniki

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