



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

LUBMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

wniosek o powierzenie grantu nr W-4126 przygotowany w ramach

projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki LUBMED 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 POZ.

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.

Analiza wymagań i ich zgodności ze Standardem Dostępności POZ (dalej w skrócie SDP) została opracowana z wykorzystaniem oznaczeń tekstowych.

Bez względu na wyniki audytu oraz ujęcie 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 POZ. Oprócz oceny zakresu rzeczowego, przedstawiono także uwagi i rekomendacje, które powinny pomóc zrozumieć problemy związane z dostępnością POZ dla osób ze szczególnymi potrzebami, a co za tym idzie, lepiej wykorzystać możliwości projektu do likwidacji barier dostępności placówki POZ.

2. Dane podstawowe

2.1 Rodzaj audytu: wstępny POZ

2.2 Nazwa i adres placówki: LUBMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-4126

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.08.24

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 Gabinety lekarskie i zabiegowe – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad

Architektoniczny	VII Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VIII Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	IX Zapewnienie wstępu do budynku	pomiar, analiza ekspercka,
	osobie korzystającej z psa asystującego – zakres ustawy o dostępności	wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	X 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 placówki – 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 placówki – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	IV Dostępne treści publikowane na stronie internetowej placówki – 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	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
	o dostępności, wymagania dodatkowe	
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 placówki 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	weryfikacja dokumentów, wywiad
	dostępności	
Informacyjno-komunikacyjny	V Organizacja i procedury zapewniające dostępność placówki osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VI Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami w celu zapewnienia dostępności i aktualizacji standardów w zakresie dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad

Informacyjno-komunikacyjny	VIII Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności	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	XI Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XII Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XIII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	weryfikacja dokumentów, wywiad

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

W wyniku audytu przeprowadzonego w dniu 24.08.2022 r. placówki medycznej LUBMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin (wniosek o powierzenie grantu W- 4126) określono poziom dostępności placówki jako niewystarczający w zakresie wszystkich komponentów.

W zakresie **komponentu architektonicznego**, poziom dostępności placówki jest niewystarczający. W budynku znajdują się elementy ułatwiające dostępność dla osób z ze szczególnymi potrzebami, jednak wiele parametrów i rozwiązań nie jest dostosowanych do Standardu Dostępności POZ. Głównymi problemami są: bardzo utrudniona komunikacja pionowa, brak rozwiązań podnoszących

dostępność dla osób niewidomych i słabowidzących, z niepełnosprawnością słuchu, osób głuchoniemych oraz brak w pełni dostępnych toalet.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność 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. Placówka w **komponencie komunikacyjno-informacyjnym** nie spełnia Standardu Dostępności POZ, dlatego niezbędne jest wprowadzenie udogodnień dla pacjentów oraz pracowników ze szczególnymi potrzebami.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Budynek przychodni zlokalizowany jest w Lubinie przy ulicy Armii Krajowej 35, która stanowi drogę publiczną ogólnodostępną. Przychodnia POZ oddalona jest od najbliższego przystanku komunikacji publicznej - autobus o 150 m oraz 1600 m od stacji kolejowej. Dojście do budynku możliwe jest poprzez sieć chodników o równej, twardej, antypoślizgowej powierzchni z prawidłowymi szerokościami i spadkami poziomymi i poprzecznymi, wzdłuż których zlokalizowane zostały miejsca parkingowe ogólnodostępne. Brak systemu informacyjno-rozpoznawczego – oznaczeń fakturowych, miejsc do odpoczynku, a także prawidłowego oświetlenia na drodze ciągów pieszych prowadzących do placówki.

Przychodnia posiada dwa miejsca parkingowe dla karetek (o wymiarach 2,8 m x 6,0 m) przy ulicy. Brak miejsca postojowego dla osób ze szczególnymi potrzebami należących do POZ. Parking główny mieszczący 7 miejsc postojowych znajduje się na tyłach budynku. Dojście z parkingu do stref wejść może odbywać się z dwóch stron. Z jednej strony budynku znajduje się pochylnia niezgodna ze Standardami Dostępności POZ (spadek podłużny 13% dla różnicy wysokości 110 cm, brak barierek) oraz schody o prawidłowych wymiarach pionowych i poziomych. Schody posiadają niedozwolony spadek podłużny 7% oraz niezgodne ze Standardami Dostępności POZ barierki. Schody oraz pochylnia nie posiadają również żadnego oznakowania. Droga dojścia prowadzi do chodnika publicznego przed budynkiem i dalej do wejścia głównego. Drugie dojście o szerokości 2,6 m prowadzi do bocznego wejścia dla dzieci zdrowych lub poprzez przewężenie (na wysokości wejścia) o wymiarach 1 m na długości 3 m do chodnika publicznego przed budynkiem i dalej do wejścia głównego.

W śladzie dojścia znajduje się pozioma przeszkoda – krawężnik o wysokości 10 cm.

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

Budynek posiada dwie strefy wejściowe wyniesione ponad poziom terenu. Oba wejścia prowadzą do poczekalni i rejestracji. Pierwszą strefę stanowi wejście główne wraz z osobnym wejściem dla dzieci chorych (nieużytkowane). Do strefy wejścia ze schodami i niezadaszoną pochylnią prowadzi zniwelowany teren o wysokość 50 cm i spadku podłużnym powyżej 8% (pomierzony spadek 9,8%), który nie spełnia wymogów Standardu Dostępności POZ. Wejście dla osób ze szczególnymi potrzebami przez wejście główne jest utrudnione poprzez nieregularny przedsionek z uskokiem w odległości 1 m od drzwi wejściowych oraz nieprzytwierdzoną wycieraczkę dywanową. Ponadto przeprowadzony audyt wykazał, że pochylnia przy wejściu głównym posiada nieprawidłowy spadek podłużny powyżej 6% (pomierzony spadek 7,5% dla różnicy wysokości 80 cm), obie barierki przyschodowe posiadają nieprawidłowe wymiary otworów barierki powyżej 12 cm (od 60 do 160 cm) oraz nie posiadają przedłużeń pochwyków na końcach barierek, a drzwi wejściowe nie są w odpowiedni sposób skonstrastowane z resztą budynku. Brak prawidłowego oznakowania pochylni i schodów. Pozostałe parametry schodów, pochylni, a także drzwi wraz z systemem przywoławczym (dzwonek) w głównej strefie wejścia są zgodne ze Standardami Dostępności POZ. Drugą strefę wejścia stanowi, wejście dla dzieci zdrowych również ze schodami i niezadaszoną pochylnią. Schody wraz z barierką, która nie jest w pełni przystosowana dla osób ze szczególnymi potrzebami (tylko lewa poręcz, brak pochwytu pośredniego na wysokości 75 cm, brak przedłużeń pochwyków na końcach barierek oraz nieprawidłowe wymiary otworów barierki powyżej 12 cm) posiadają prawidłowe wymiary. Pochylnia w tej strefie wejścia jest niezgodna ze Standardami Dostępności POZ: spadek podłużny 10,5% dla różnicy wysokości 40 cm, brak ograniczników – krawężników, pochwyty zmontowany na nieodpowiedniej wysokości, brak pochwytu pośredniego na wysokości 75 cm. Na końcu pochylni znajduje się latarnia (oświetlenie miejskie). Brak prawidłowego oznakowania pochylni i schodów oraz prawidłowego skonstrastowania drzwi z resztą budynku. Oba strefy wejścia posiadają zgodne ze Standardami Dostępności POZ przestrzenie manewrowe. Placówka jest przestronna, daje swobodę przemieszczania się komunikacją poziomą. Korytarze na obu kondygnacjach mają właściwe parametry. Zapewniono miejsca odpoczynku w większości nie wyposażone są w podłokietniki, co jest niezgodne ze Standardem Dostępności POZ (tylko jedno siedzisko zostało wyposażone w podłokietniki co trzecie miejsce). Posadzka w całym obiekcie wykonana została z gresu nie odbijającego światła i zapewniającego odpowiednią przyczepność. Oświetlenie w większości budynku jest jarzeniowe i powodujące olśnienie. W części komunikacji

poziomej zamontowano kinkiety, które nie powodują olśnienia jednak nie dają wystarczającego poziomu jasności oświetlenia.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Wewnętrzna komunikacja pionowa posiada szereg nieprawidłowości. Główny ciąg komunikacji pionowej stanowi klatka schodowa wachlarzowa, która jest zabroniona w budynkach opieki zdrowotnej. Dodatkowo schody stanowią jedyną drogę ewakuacyjną z drugiej kondygnacji budynku. Pochwyty barierki umieszczony został za wysoko (na wysokości 114 cm). Pochwyty nie są przedłużone na końcach, brak również poręczy pośredniej. Pochwyty o przekroju koła o nieprawidłowej średnicy 5 cm (zgodnie ze Standardem Dostępności POZ 3,5-4,5 cm). Otwory w barierce o prawidłowych wymiarach. Schody nie mają fakturowych ani kontrastowych oznaczeń. Przy klatce schodowej znajduje się wewnętrzny podnośnik pionowy we własnym szybie. Drzwi o prawidłowych wymiarach otwierają się ręcznie. Podnośnik nie posiada żadnego zabezpieczenia przed stykiem „pasażera” ze ścianami szybu co może spowodować niebezpieczeństwo dla osoby ze szczególnymi potrzebami i zakleszczenia np. buta pomiędzy platformą, a ścianą szybu. Brak możliwości samodzielnej obsługi podnośnika. Audytowana jednostka POZ nie posiada windy.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

Rejestracja i informacja ulokowana jest na pierwszej kondygnacji budynku w pobliżu ciągów komunikacyjnych. Obsługa posiada kontakt wzrokowy z osobami wchodzącymi do budynku. W rejestracji zamontowano przegrodę z plexi niewyposażoną w interkom. Osoby pracujące w recepcji są niewłaściwie oświetlone światłem jarzeniowym dającym efekt olśnienia oraz kinkietami niedającymi wystarczającego poziomu jasności oświetlenia. W rejestracji została zamontowana lada o wysokości 96 cm (zgodnie ze Standardem Dostępności POZ 100-110 cm), której blat nie odbija światła. Nie zapewniono obniżonej lada - brak lada umożliwiającej obsługę osób w pozycji siedzącej. Brak siedzisk z podłokietnikami. Brak tłumacza PJM i pętli indukcyjnej.

W przestrzeni zajmowanej przez pracowników znajduje się odpowiednia ilość miejsca. Włączniki światła i gniazda znajdują się na prawidłowych wysokościach. Zapewniona jest przestrzeń manewrowa oraz odpowiednia ilość miejsca na nogi przy biurkach.

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 planu tyflograficznego, informacji dotykowej lub głosowej na temat rozkładu pomieszczeń, oznaczeń kierunkowych i piktogramów wskazujących drogę. Przy gabinetach i innych pomieszczeniach umieszczono numery i tabliczki z nazwami pomieszczeń, na prawidłowych wysokościach bez oznaczeń w alfabecie Braille'a. Oznaczenia dedykowanych toalet są czytelne i umieszczone na właściwej wysokości.

Gabinety lekarskie i zabiegowe – spoza zakresu ustawy o dostępności

Wejścia do gabinetów przez drzwi (90 cm). Drzwi do części gabinetów nieskontrastowane ze ścianą korytarza. W gabinetach źle skontrastowane powierzchnie ścian z powierzchnią podłogi powodujące olśnienia. Nie jest zapewniona przestrzeń manewrowa wewnątrz gabinetu.

Oświetlenie nieprawidłowe – jarzeniowe z doświetleniem poprzez okna przesłaniane roletami.

Otwieranie okien na nieprawidłowej wysokości (pomiar 2 m). Gabinety posiadają wentylację grawitacyjną oraz klimatyzację. Włączniki światła i gniazdka na prawidłowych wysokościach. Leżanki nie posiadają regulacji wysokości i barierki. Zbyt mały dostęp do leżanki (wymagane 90 cm x 150 cm). Przestrzeń stanowiska pracy lekarza prawidłowa. Brak możliwości podjechania wózkiem inwalidzkim do umywalki (umywalki montowane w szafki), dozowniki mydła i podajnik ręcznika papierowego na prawidłowej wysokości. Lustro umieszczone o 70 cm za wysoko w stosunku do wymogów Standardów Dostępności POZ. W gabinecie zabiegowym prawidłowy dostęp do stołu zabiegowego i fotela zabiegowego.

Brak podnośnika o udźwigu powyżej 150 kg. Prawidłowe wymiary stanowiska pracy. Wszystkie gabinety zamykane zwykłą wkładką na klucz (brak możliwości otwarcia od zewnątrz po włożeniu klucza od środka).

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

W placówce POZ znajdują się dwie oznaczone toalety dla osób ze szczególnymi potrzebami (jedna na parterze i jedna na piętrze). Przed wejściami do dedykowanych toalet zapewniono prawidłową przestrzeń manewrową. Do toalet prowadzą prawidłowo oznakowane drzwi spełniające Standardy Dostępności POZ. Obie toalety posiadają ściany źle skontrastowane z powierzchnią podłogi powodujące olśnienia. Włączniki światła, dozowniki mydła, podajniki papieru oraz poręcze na prawidłowej wysokości, brak poręczy przy umywalkach. Lustra zamontowane za wysoko w stosunku do wymogów Standardów Dostępności POZ. Brak sytemu przywoławczego. Toalety nie są dostępne

dla osób ze szczególnymi potrzebami ze względu na: toaleta górna ma zbyt małą przestrzeń manewrową (pomierzone 140 x1 40 cm), dolna ze względu na brak 90 cm przestrzeni do przesiadania. W toaletach zamontowano miski ustępowe ze spłuczką niezgodne ze Standardami Dostępności POZ. Przychodnia nie posiada natrysku, ani przewijaka dla osób dorosłych.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

Pokój socjalny posiada blat roboczy oraz umywalkę i zlewozmywak, do którego nie można podejść wózkem (zamontowane w szafce). W pokoju socjalnym zamontowano drzwi o właściwych parametrach. Pokój posiada ściany źle skonstruowane z powierzchnią podłogi powodujące olśnienia. Zapewniona jest przestrzeń manewrowa wewnątrz i przed drzwiami. Szafki z prawidłowymi uchwytami. Stół zapewniający prawidłową przestrzeń na nogi. Przychodnia nie posiada pomieszczenia dla osoby z dzieckiem.

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

Placówka umożliwia wejście do budynku osobie korzystającej z psa asystującego.

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

Placówka nie posiada procedury ewakuacji osób z niepełnosprawnością. Zapewniono oświetlenie awaryjne oraz wizualną informację o drogach ewakuacji – strzałki i piktogramy.



Zdjęcie nr 1: Wejście główne.



Zdjęcie nr 2: Wejście boczne.



Zdjęcie nr 3: Wejście boczne.



Zdjęcie nr 4: Dojście do parkingu.



Zdjęcie nr 5: Parking.



Zdjęcie nr 6: Przedsionek wejścia głównego.



Zdjęcie nr 7: Klatka schodowa.

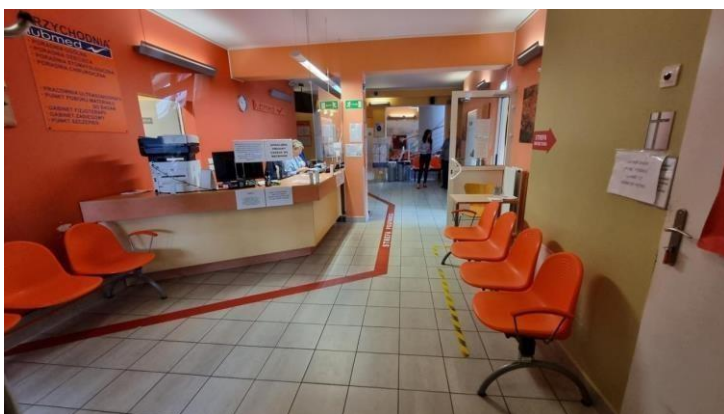


Zdjęcie nr 8: Wejście do podnośnika pionowego.

19



Zdjęcie nr 9: Podnośnik pionowy.



Zdjęcie nr 10: Rejestracja i informacja.



Zdjęcie nr 11: Gabinet.



Zdjęcie nr 12: Gabinet.



Zdjęcie nr 13: Drzwi do gabinetu.

18



Zdjęcie nr 14: Toaleta dla osób ze szczególnymi potrzebami 1.



Zdjęcie nr 15: Toaleta dla osób ze szczególnymi potrzebami 1.

20



Zdjęcie nr 16: Toaleta dla osób ze szczególnymi potrzebami 2.



Zdjęcie nr 17: Toaleta dla osób ze szczególnymi potrzebami 2.



Zdjęcie nr 18: Gabinet zabiegowy.



Zdjęcie nr 19: Komunikacja pozioma.



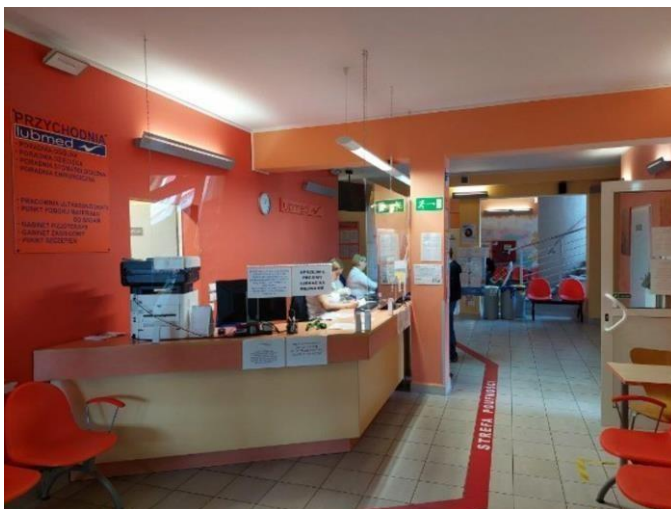
Zdjęcie nr 20: Plan ewakuacyjny.



Zdjęcie nr 21: Oznakowanie wejścia głównego do placówki.



Zdjęcie nr 22: Rejestracja.



Zdjęcie nr 23: Rejestracja.

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej placówki – zakres ustawy o dostępności

- Brak odpowiednich tekstów alternatywnych do elementów nietekstowych.
- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast tekstu do tła.

- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast elementów nietekstowych do tła.
- Brak możliwości zatrzymania zastosowanych sliderów.
- Brak informacji o otwarciu strony w nowym oknie przeglądarki.
- Niejasny cel linków.
- Brak skip linków.
- Na stronie 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 placówki – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Nie wszystkie opublikowane dokumenty są dostępne cyfrowo.

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

Treści publikowane na stronie internetowej nie są dostępne cyfrowo.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad.

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

System wspomagający obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami - e-rejestracja

(https://ebok.emc-sa.pl/irs_client/termin/Wszystkie%20plac%C3%B3wki)

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

Zapewnienie kontaktu telefonicznego.

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.

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			
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

Placówka nie zapewnia wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy.

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

W placówce brak jest rozwiązań technicznych wspierających osoby z niepełnosprawnością narządów słuchu i mowy.

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

Zakres działalności placówki jest opublikowany na stronie www.

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

Osoba ze szczególnymi potrzebami ma możliwość złożenia wniosku dotyczącego preferowanych form komunikacji.

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

Placówka nie posiada stosownych procedur zapewniających dostępność pacjentom ze szczególnymi potrzebami. Nie ma koordynatora ds. dostępności, a co za tym idzie brak jest cyklicznej, wewnętrznej kontroli związanej z zapewnieniem dostępności. Placówka zapewnia jednak możliwość skorzystania z wizyt domowych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami w celu zapewnienia dostępności i aktualizacji standardów w zakresie dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka nie prowadzi rejestru pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Brak rozwiązań z zakresu dostępu alternatywnego.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Personel placówki ani kadra zarządzająca nie uczestniczyli w szkoleniach z zakresu komunikacji ze szczególnymi potrzebami. Wiedza z zakresu „Standardu Dostępności POZ” również nie została zapewniona. Brak szkoleń dla personelu w zakresie procedur obsługi pacjentów z niepełnosprawnościami. W placówce brak jest oznaczeń identyfikujących wykonywany zawód.

Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

W placówce brak dobrych praktyk w zakresie komponentu komunikacyjno-informacyjnego.

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

- placówka w trybie pilnym powinna poprawić barierki przy schodach i pochylniach zewnętrznych, które mogą spowodować niebezpieczeństwo utraty zdrowia;
- wymiana lub zabezpieczenie podnośnika pionowego przed zakleszczeniem pomiędzy ścianą szybu a platformą podnośnika, co może spowodować niebezpieczeństwo utraty zdrowia;
- bardzo utrudniona komunikacja pionowa poprzez schody wachlarzowe oraz brak windy np. zewnętrznej;
- brak miejsca postojowego dla osób ze szczególnymi potrzebami wraz z drogą dojścia do wejścia do jednostki;
- brak prawidłowego skontrastowania powierzchni ścian z podłogą z fakturą nie powodującą oślnienia we wszystkich pomieszczeniach (poza pomieszczeniami technicznymi);
- brak rozwiązań podnoszących dostępność dla osób niewidomych i słabowidzących, z niepełnosprawnością słuchu, osób głuchoniemych;
- brak toalet i łazienek w pełni spełniających Standardy Dostępności POZ;
- niedostępna cyfrowo strona internetowa POZ;
- brak deklaracji dostępności;
- brak informacji o rozmieszczeniu pomieszczeń;
- brak akustycznego i wizualnego ewakuacyjnego systemu alarmowego;
- brak oświetlenia awaryjnego;
- brak pętli indukcyjnej;
- brak możliwości skorzystania z tłumacza PJM;
- brak poprawnie umieszczonych tabliczek informacyjnych na drzwiach, brak oznakowań w języku Braille'a.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

- osób poruszających się na wózkach, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci);
- kobiet w ciąży;
- 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 starszych i osłabionych chorobami.

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:** 32.5. Strefa oczekiwania-spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup kącika sensorycznego dla dzieci.”
- **Opis zadania:** „Zakup kącika sensorycznego dla dzieci do poczekalni. Zakup zgodny z załącznikiem 2 do standardu dostępności.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup kącika sensorycznego dla dzieci do poczekalni poprawi 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:** 36.4. Wyposażenie gabinetu lekarskiego– wymagania spoza ustawy o dostępności sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Podnośnik kąpielowo-transportowy/jezdny.”
- **Opis zadania:** „Zakup podnośnika kąpielowo-transportowego/jezdnego-1szt.”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup podnośnika kąpielowo-transportowego/jezdnego poprawi 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:** 36.4. Wyposażenie gabinetu lekarskiego–wymagania spoza ustawy o dostępności sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Składany stolik do badania niemowląt.”
- **Opis zadania:** „Zakup składanego stolika do badania niemowląt-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup składanego stolika do badań niemowląt o prawidłowych parametrach podniesie dostępność 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:** 34.1. Plany rozkładu pomieszczeń-wymogi wynikające z ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Plany tyflograficzne.”
- **Opis zadania:** „Zakup planów tyflograficznych-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup planu tyflograficznego (1 szt.) podniesie dostępność 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:** 34. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy - zakres obowiązkowy z ustawy UO
 - **Nazwa zadania HRP:** „System identyfikacji obiektu.”
 - **Opis zadania:** „Zlecenie usługi opracowania i wdrożenie systemu identyfikacji placówki POZ - tablice, oznaczenia kierunkowe, strzałki, piktogramy itp.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Instalacja systemu identyfikacji obiektu podniesie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się korektę w HRP na bardziej szczegółowy opis z określeniem ilości i rodzaju oznaczeń, a także korektę miernika w ramach planowanej kwoty.
 - **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:** 36.4. Wyposażenie gabinetu lekarskiego – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Nazwa zadania HRP:** „Zakup kozetki o regulowanej wysokości.”
 - **Opis zadania:** „Zakup kozetki o regulowanej wysokości – 2 szt. do 2 gabinetów lekarskich.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup kozetek regulowanej wysokości podniesie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Planowany jest zakup 4 kozetek po 1 szt. do gabinetów lekarskich (2 gabinety lekarskie POZ dorośli i 2 gabinety lekarskie POZ dzieci). Należy skorygować opis zadania w HRP.
 - **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:** 36.5. Stanowisko pracy dla personelu w gabinetach lekarskich– spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup krzesła przybiurkowego.”
- **Opis zadania:** „Zakup krzesła przybiurkowego dla lekarza -2szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami.
- **Uzasadnienie:** Zakup krzeseł przybiurkowych podniesie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Niemniej rekomendowany jest dodatkowo zakup innych mebli medycznych do gabinetów lekarskich. Należy zmienić standard

36.4. *Wyposażenie gabinetu lekarskiego– spoza zakresu ustawy oraz zmienić zakres zadania tak, aby obejmował zakup mebli medycznych do sześciu gabinetów lekarskich (gabinet POZ dla dorosłych - 3 kpl., gabinet POZ dla dzieci - 3 kpl.). W skład kompletu wchodzi: biurko, krzesło dla lekarza, krzesło dla pacjenta - wszystkie sprzęty spełniające Standard Dostępności POZ, biurko z obniżonym blatem.*

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. W związku z zmianą zakresu merytorycznego zadania należy uwzględnić poniższe kwoty: 6 biurek- do 1 000 zł. brutto/szt., 6 krzeseł dla lekarza - do 1 000 zł. brutto /szt., 6 krzeseł dla pacjenta - do 300 zł. brutto /szt. Łącznie kwota max. 13 800 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Zmiana zakresu merytorycznego zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 32.3. Komunikacja z pacjentem– spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup pętli indukcyjnej do rejestracji.”
- **Opis zadania:** „Zakup pętli indukcyjnej do rejestracji - 1szt. - do komunikacji z osobami używającymi aparatów słuchowych.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zakup pętli indukcyjnych podniesie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się korektę w HRP polegającą na wprowadzeniu zakupu trzech przenośnych pętli indukcyjnych (rejestracja, gabinet POZ dorośli, gabinet POZ dzieci), a także jednoczesną korektę miernika z 1 na 3. Należy zmienić nazwę i opis zadania w HRP.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup 3 szt. pętli przenośnych.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak. W związku z zwiększeniem ilości sztuk należy podnieść kwotę do 3 300 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:**46.5. Przewijak dla dziecka– spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup przewijaków dla dzieci.”
- **Opis zadania:** „Zakup przewijaków dla dzieci - 2szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
- **Uzasadnienie:** Zakup przewijaków dla dzieci i rozmieszczenie ich zgodnie ze Standardami Dostępności POZ podniesie dostępność 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:**44. Przewijak dla dorosłych–wymagania spoza ustawy o dostępności sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup przewijaków dla dorosłych.”
- **Opis zadania:** „Zakup przewijaków dla dorosłych - 1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zakup przewijaka dla dorosłych i rozmieszczenie go zgodnie ze Standardami Dostępności POZ podniesie dostępność 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:**30.2. Strefa oczekiwania-UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Ławki do poczekalni.”
- **Opis zadania:** „Zakup ławek do poczekalni - 6 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup ławek do poczekalni podniesie dostępność 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:** 30.2. Strefa oczekiwania-UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Meble do poczekalni.”
- **Opis zadania:** „Zakup mebli do poczekalni - 2 komplety (stolik, krzesło).”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup mebli do poczekalni podniesie dostępność 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:** 18.3. Przycisk przywoławczy lub dzwonek przy drzwiach-UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Videodomofon”
 - **Opis zadania:** „Zakup i montaż videodomofonu – 1 kpl.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup videodomofonu zamontowanego przy drzwiach wejściowych podniesie dostępność 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:** 14. Podnośnik pionowy -UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Platforma dla niepełnosprawnych.”
 - **Opis zadania:** „Zakup i montaż platformy dla niepełnosprawnych – 1 szt. do poziomu 1.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup i wymiana istniejącego podnośnika pionowego podniesie dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Istniejący podnośnik nie spełnia SDP. Podnośnik – platforma zostanie zamontowany w Placówce między parterem a 1 piętrem.
 - **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:** 6.6. Oznakowanie miejsc postojowych - sUO wymagania obowiązkowe spoza ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Oznakowanie miejsca parkingowego dla niepełnosprawnych.”
 - **Opis zadania:** „Usługa oznakowania miejsca dla niepełnosprawnych-1kpl (64 m2).”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Stworzenie miejsca parkingowego na terenie placówki dla osób niepełnosprawnych zgodnie ze Standardem Dostępności POZ podniesie dostępność 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:**18. Wejście do budynku UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** "Drzwi automatyczne.”
 - **Opis zadania:** „Zakup i montaż drzwi automatycznych na wejściu do budynku.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup i montaż drzwi automatycznych w głównym wejściu do budynku podniesie dostępność 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:**30. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup i montaż pochwyków wzdłuż ścian.”
- **Opis zadania:** „Zakup i montaż pochwyków wzdłuż ścian – 1 kpl. (64mb).”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i montaż pochwyków wzdłuż ścian w korytarzach podniesie dostępność 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:** 30. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** „Montaż odbojów wzdłuż ścian.”

Opis zadania: „Montaż odbojów wzdłuż ścian – 1 mb.”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak
- **Uzasadnienie:** Montaż kontrastowych odbojów podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się korektę w HRP na bardziej szczegółowy opis z określeniem rodzaju zabezpieczenia "montaż kontrastowych odbojów do wysokości 1 m na odcinku 64 m".
- **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:** 30. Ciągi komunikacyjne poziome - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** „Oznakowanie przeszkodowe stopni schodów.”
- **Opis zadania:** „Oznakowanie przeszkodowe stopni schodów – 1 kpl.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Nie
- **Uzasadnienie:** Zastosowanie schodów wachlarzowych w budynku jest niedozwolone i niezgodne ze Standardem Dostępności POZ. Prawidłowe ich oznaczenie nie podniesie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości zadania

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Gabinety lekarskie - wymagania spoza ustawy o dostępności sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Wymiana drzwi do gabinetów.”
- **Opis zadania:** „Wymiana drzwi do gabinetów na dźwiękoszczelne – 4 kpl.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak

Uzasadnienie: Wymiana drzwi do gabinetów na spełniające wszystkie parametry wskazane w Standardzie Dostępności POZ 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:** 36.2. Drzwi-sUO -wymagania obowiązkowe spoza ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Malowanie drzwi.”
- **Opis zadania:** „Malowanie drzwi – 1 kpl.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak

Uzasadnienie: Skontrastowanie drzwi ze ścianami podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się korektę w HRP na bardziej szczegółowy opis "malowanie drzwi w celu oznaczenia kontrastowego wejścia" oraz zwiększenie liczby drzwi do 2 sztuk. Dotyczy drzwi spełniających pozostałe parametry ze Standardu Dostępności POZ.

- **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:** 40. Toaleta sUO - spoza ustawy, obszar obowiązkowy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Zakup i montaż systemu przyzywowego w toalecie dla niepełnosprawnych.”
 - **Opis zadania:** „Zakup o montaż systemu przyzywowego w toalecie dla niepełnosprawnych – 1 kpl.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup i montaż systemu przyzywowego w toalecie dla niepełnosprawnych 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:** 30. Ciągi komunikacyjne poziome-wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności
 - **Nazwa zadania HRP:** „Zakup i montaż systemu przyzywowego w korytarzu.”
 - **Opis zadania:** „Montaż systemu przyzywowego w korytarzu – 1 kpl.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup i montaż systemu przyzywowego w korytarzu 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:**40. Toaleta sUO – spoza ustawy, obszar obowiązkowy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Wymiana wyposażenia łazienki dla niepełnosprawnych.”
 - **Opis zadania:** „Wymiana wyposażenia łazienki dla niepełnosprawnych – 1 kpl.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak
 - **Uzasadnienie:** Dostosowanie łazienki dla osób niepełnosprawnych podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się korektę w HRP polegającą na uszczegółowieniu opisu z określeniem ilości i rodzaju elementów wchodzących w skład remontu łazienki. W ramach wyposażenia placówka planuje zakupić: miskę ustępową, umywalkę, przybory higieniczne, podajnik papieru, ręczników oraz uchwyty 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.Gabinety lekarskie - zakres obowiązkowy spoza ustawy sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Remont gabinetu lekarskiego.”
- **Opis zadania:** „Remont gabinetu lekarskiego (15 m2) - wyrównanie ścian, posadzek, położenie nowych okładzin, instalacji, pomalowanie ścian.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Tak

•

Uzasadnienie: Remont gabinetu lekarskiego podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. W trakcie audytu ustalono, że gabinet lekarski ma 25 m². Rekomenduje się korektę w HRP miernika z 15 na 1.

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Kwota za zadanie niedoszacowana – należy ją podnieść do 40 000 zł.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 36.4. Wyposażenie gabinetu lekarskiego– spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Parawan teleskopowy.”
- **Opis zadania:** „Zakup parawanu teleskopowego.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup parawanu teleskopowego 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:** 32.3. Komunikacja z pacjentem-zakres spoza ustawy obowiązkowy sUO
- **Nazwa zadania HRP:** „Interkom do rejestracji.”
- **Opis zadania:** „Zakup 1 zestawu interkomu do rejestracji (wyposażony w funkcję regulacji głośności obu głośników zestawu, obudowa nadająca się do dezynfekcji).”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
Nie
- **Uzasadnienie:** Zakup interkomu do rejestracji i videodomofonu jednocześnie jest bezzasadny.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? –Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości zadania.

Komponent cyfrowy

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności sUD.
- **Nazwa zadania HRP:** „Zakup komputerów stacjonarnych.”
- **Opis zadania:** „Zakup 4 komputerów stacjonarnych.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia planowane są jako wyposażenie: rejestracji - 1 szt., gabinetów lekarza POZ- 2 szt., gabinet zabiegowy - 1 szt. Ponadto placówka zawnioskowała podczas audytu o zwiększenie ilości zestawów komputerów stacjonarnych o 2 szt. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na "zakup 6 komputerów stacjonarnych" oraz korektę miernika z 4 na 6. Dodatkowe 2 szt. zestawów komputerowych trafią do rejestracji.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zwiększenie wartości zadania planowanego do realizacji do kwoty 30 000 zł. na zakup 6 szt. komputerów stacjonarnych. Zwiększenie kwoty wynika z rekomendacji zakupu komputerów AIO.

- Tak
 - 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się na etapie realizacji projektu zebranie 2 niezależnych ofert na zakup 6 sztuk komputerów stacjonarnych do kwoty 30 000 zł brutto.
 - 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 sUD.
 - **Nazwa zadania HRP:** „Zasilacz awaryjny UPS.”
 - **Opis zadania:** „Zapłata za zasilacz awaryjny UPS - 6szt.”
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
- **Uzasadnienie:** Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ. Zakupione w ramach realizacji zadania urządzenia planowane są jako wyposażenie - 6 szt. : rejestracji- 3 szt., gabinetów lekarza POZ- 2 szt., gabinet zabiegowy - 1 szt.
 - **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami.
Rekomenduje się zwiększenie wartości zadania planowanego do realizacji do kwoty 3 000 złotych za 6 szt. W HRP ujęto sfinansowanie 1 sztuki.
 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:** 1. Deklaracja dostępności strony internetowej - UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy.
 - **Nazwa zadania HRP:** „Opracowanie strony internetowej zgodnej ze standardem WCAG 2.1.”
 - **Opis zadania:** „Opracowanie, wdrożenie i utrzymanie strony internetowej placówki POZ zgodnie z wymaganiami standardu WCAG 2.1 za poziomie.”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami.
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności POZ, ale w przypadku tej placówki jest bezzasadne. Nowa strona internetowa, w ramach której każda placówka POZ Spółki EMC będzie miała swoją podstronę, jest w trakcie realizacji.
- **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: Usunięcie całości kosztów zadania.

- **Numer i nazwa standardu:** X. Kompetencje cyfrowe personelu placówki – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Nazwa zadania HRP:** „Realizacja szkoleń z zakresu kompetencji cyfrowych.”
- **Opis zadania:** „Personel placówki zostanie przeszkolony z zakresu kompetencji cyfrowych - z obsługi systemu zarządzania ruchem pacjentów. Ramowy program szkolenia będzie zgodny z kompetencjami cyfrowymi określonymi w załączniku 1.”

Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: z zastrzeżeniami.

- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności POZ, niemniej Wnioskodawca w trakcie audytu zrezygnował 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: Usunięcie całości kosztów zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności sUD
- **Nazwa zadania HRP:** „Wideodomofon.”
- **Opis zadania:** „Zakup i montaż wideodomofonu do rejestracji z funkcją interkom i czytnikiem breloków.”

- Tak
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. (Błędnie przypisano do standardu "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności sUD". Poprawny standard to "18.3. Przycisk przywoławczy lub dzwonek przy drzwiach".)
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ. Wnioskodawca zaplanował w ramach grantu zakup i montaż 2 sztuk urządzeń typu wideodomofon (1 z nich w zadaniu powyżej). W trakcie audytu w Placówce, Wnioskodawca zrezygnował z zakupu jednego urządzenia. Rekomenduje się więc usunięcie całości kosztów przedmiotowego zadania.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy. (Wnioskodawca zaplanował zakup i montaż 2 sztuk urządzeń typu wideodomofon. W trakcie audytu w Placówce, Wnioskodawca zrezygnował z zakupu jednego urządzenia. Rekomenduje się więc usunięcie całości kosztów zadania.)
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości kosztów zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności sUD
- **Nazwa zadania HRP:** "Drukarka."
- **Opis zadania:** „Zakup drukarki laserowej.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:**
- **Uzasadnienie:** Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ.
- **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 SUD
 - **Nazwa zadania HRP:** „Zakup laptopa.”
 - **Opis zadania:** „Zakup laptopa – 1 szt.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ.
 - **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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów, zakres spoza ustawy obowiązkowy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Wdrożenie systemu e-rejestracji oraz systemów służącemu kolejgowaniu ruchu pacjentów.”
 - **Opis zadania:** „Wdrożenie i konfiguracja systemu e-rejestracji z istniejącym systemem HIS.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami.
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności POZ, niemniej Wnioskodawca w trakcie audytu zrezygnował z realizacji zadania.
 - **Analiza finansowa:**

- Tak
- 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (Wnioskodawca zrezygnował z realizacji zadania.).
- 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy (Wnioskodawca zrezygnował z realizacji zadania.).
- 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości kosztów zadania.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

- **Numer i nazwa standardu:**22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Analizator masy ciała.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa analizatora masy ciała - szybki i dokładny pomiar BMI, wody, tkanki tłuszczowej, tkanki mięśniowej, wskaźnika tłuszczu wisceralnego (trzewnego), podstawowej przemiany materii(kcal/dobę). Do użytku w gabinetach lekarskich - 1 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i dostawa analizatora masy ciała podniesie jakość obsługi klientów ze specjalnymi potrzebami w kontekście diagnostyki ogólnej, bez potrzeby dodatkowych wizyt np. w oddziale bariatrycznym.
- **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy

- **Nazwa zadania HRP:** „Aparat EKG.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa aparatu EKG.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

•

Uzasadnienie: Zakup i dostawa nowoczesnego, mobilnego aparatu EKG pozwoli na diagnostykę pacjentów i poprawi 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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy

- **Nazwa zadania HRP:** „Aparat USG stacjonarny.”

- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa stacjonarnego urządzenia USG z 2 głowicami i drukarką.”

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

- **Uzasadnienie:** Rekomendowany jest zakup mobilnego aparatu USG, który poprawi dostępność do usług podstawowej opieki zdrowotnej dla osób ze szczególnymi potrzebami podczas wizyt domowych. Zadanie należy przypisać do standardu nr 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe.

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomendowany jest zakup USG mobilnego.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami

Rekomenduje się zakup mobilnego aparatu USG w wysokości do 30 000,00 PLN brutto - cena aparatu posiadającego podstawowe funkcje, przeznaczonego do wizyt

domowych i przeprowadzania badań na podstawowym poziomie, o charakterze przesiewowym.

3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
 - **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Ciśnieniomierz.”
 - **Opis zadania:** „Zakup i dostawa ciśnieniomierza z 4 rodzajami mankietów 2 szt.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup ciśnieniomierza z kompletem różnych mankietów, pozwoli na szybkie i precyzyjne badanie osób dzieci oraz osób z dużą otyłością.
 - **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Detektor tętna płodu.”
 - **Opis zadania:** „Zakup i dostawa detektora tętna płodu – 1 szt.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zakup detektora poprawi dostępność placówki, zgodny jest ze Standardem Dostępności POZ.
 - **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak

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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Elektroniczny termometr bezdotykowy.”
- **Opis zadania:** „Zakup elektroniczny termometr bezdotykowy – 3 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup termometrów bezdotykowych poprawi dostępność placówki, jest zgodny ze Standardem Dostępności POZ.

- Analiza finansowa:

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i

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

- **Numer i nazwa standardu:** 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** "Fotel o regulowanej wysokości.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa fotela o regulowanej wysokości - 1 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Zadanie powinno być przypisane do Standardu 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Uzasadnienie:** Zostanie zakupiony nowoczesny fotel do pobierania krwi. Będzie on regulowany z możliwością dostosowania wysokości do potrzeb pacjenta 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 z zastrzeżeniami.
Kwota za zadanie jest niedoszacowana – należy zwiększyć ją do max. 14 100 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** "Holter ciśnieniowy."
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa urządzeń holtera ciśnieniowego.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i dostawa holtera ciśnieniowego podniesie jakość usług związanych z diagnostyką chorób serca oraz krążenia u pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Holter będzie mógł być wykorzystywany przez pacjentów, a wyniki będą mogły być odczytywane na odległość. Należy zwiększyć liczbę holterów do dwóch sztuk.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i , niemniej w związku ze zwiększeniem ilości sztuk kwotę zaplanowaną na zadanie należy podwoić.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Lampa bezcieniowa medyczna.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa 2 szt. lampy bezcieniowej medycznej.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak

- **Uzasadnienie:** Lampa bezcieniowa będzie mogła być wykorzystana do zabiegów szczególnie u ludzi starszych lub dzieci, którzy dzięki temu będą mogli przyjąć dogodniejszą pozycję, a poruszanie się nie będzie zaciemniało miejsca zabiegowego.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Kwota za zadanie jest niedoszacowana – należy zwiększyć ją do max. 11 800 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Lampa czołowa.”
- **Opis zadania:** „Zakup o dostawa lampy bezcieniowej-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Użycie lampy czołowej umożliwi lepsze i dokładniejsze wykonywanie badań przez specjalistów, a szczególnie u dzieci, gdzie pacjent jest niestabilny i niecierpliwy. Rekomenduje się poprawę opisu zadania w HRP (błędnie wpisano lampę bezcieniową).
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i z zastrzeżeniami.
Kwota za zadanie jest niedoszacowana – należy zwiększyć ją do 1 500 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** "Monitor informacyjny."
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa monitora informacyjnego – 1 szt (55 cali).”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup monitora będzie służył pacjentom mającym problemy ze wzrokiem. Poprawi jakość przekazywanych informacji dzięki dużej, czytelnej, podświetlonej czcionce.
- **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Pionizator.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa pionizatora-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup pionizatora pozwoli na wygodniejszą oraz bezpieczniejszą obsługę osób leżących. Pionizator będzie jednocześnie służył do rehabilitacji osób ze szczególnymi potrzebami poprzez odciążenie w momencie podnoszenia się.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak

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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Pulsoksymetr.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa pulsoksymetru-5 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup pulsoksymetru będzie służył pacjentom ze szczególnymi potrzebami poprzez bezpośrednie badanie, monitorowanie pulsu oraz tlenu przez samego pacjenta (również on-line).

- **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Spirometr.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa spirometru – 2 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Nowoczesny spirometr będzie służył pacjentom ze szczególnymi potrzebami do szybkiej diagnozy chorób płuc, bez konieczności dojazdu do innej placówki posiadającej takie urządzenie.

- **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Stojak do kul i lasek.”
- **Opis zadania:** "Zakup i dostawa stojaka do kul i lasek – 4 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup stojaka do kul i lasek spowoduje uporządkowanie przestrzeni przychodni, tak aby kule czy laski nie powodowały barier dla innych pacjentów, a jednocześnie, aby osoby korzystające miały wygodny dostęp i możliwość przechowywania tego sprzętu.
- **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 placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Tablet wraz z programem Mówik.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa tabletu wraz z oprogramowaniem Mówik – 2 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Rekomenduje się zakup dwóch tabletów z oprogramowaniem oraz jak największą przekątną ekranu celem komfortowej możliwości korzystania przez osoby ze specjalnymi potrzebami, w tym osoby starsze czy niedowidzące.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Kwota za zadanie jest niedoszacowana – należy zwiększyć ją do max. 7 200 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Wózek inwalidzki.”
- **Opis zadania:** „Zakup wózka inwalidzkiego – 4 szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup wózków inwalidzkich bariatrycznych o podniesionej nośności (max. udźwigu 220 kg), umożliwi korzystanie z wózków przez pacjentów z otyłością oraz otyłością olbrzymią.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Kwota za zadanie jest niedoszacowana – należy zwiększyć ją do 25 488 zł. brutto.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - wymagania obowiązkowe.
- **Nazwa zadania HRP:** „Waga dla osób otyłych.”
- **Opis zadania:** "Zakup i dostawa wagi dla osób otyłych do 300 kg.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup wagi umożliwi wykonanie badań osobom otyłym w sposób komfortowy i bezstresowy.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Kwota zaniżona. Kwotę należy podwyższyć do max. 5 000 zł.

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

- **Numer i nazwa standardu:** 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** „Analityczny do glukozy i cholesterolu.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa analizatora do glukozy i cholesterolu-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup analizatorów pozwoli na szybkie i bezbolesne badanie pacjentów ze szczególnymi potrzebami podczas wizyt domowych.

- **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:** 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** „Torba medyczna do wizyt domowych - 2szt.”
- **Opis zadania:** „Zakup torby do wizyt domowych.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup bardzo dobrze wyposażonych toreb lekarskich to podstawowe wyposażenie każdego lekarza podczas wizyt domowych u pacjentów. W kontekście wizyt u pacjentów ze szczególnymi potrzebami taka torba powinna być dodatkowo wyposażona o specjalistyczny sprzęt, aby móc podczas jednej wizyty postawić diagnozę, bez konieczności przewożenia takich osób do placówki. Proponuje się, aby zwiększyć proponowaną kwotę dwukrotnie, na rzecz doposażenia, w tym w elementy służące prawidłowemu oraz pełnemu wykonaniu masażu serca oraz resuscytacji krążeniowo – oddechowej w celu przywrócenia funkcji życiowych u pacjenta, u

którego stwierdzono zatrzymanie akcji serca. Są to między innymi ustnik, który umożliwia wykonanie sztucznego oddychania w bezpieczny sposób oraz maska do resuscytacji, która umożliwia pompowanie powietrza do płuc pacjenta w bezpieczny oraz rytmiczny sposób. Inne elementy wyposażenia torby powinny być dopasowane do przypadków chorób pacjentów, do których zazwyczaj udają się lekarze POZ w celu wykonania interwencji zdrowotnej.

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Wydatki są racjonalne jednak zaleca się aby doposażyć torby w sprzęt specjalistyczny, o którym mowa powyżej zakup 2 szt. toreb z wyposażeniem w kwocie łącznej do 6 000 zł brutto.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Na etapie realizacji grantu, należy przedstawić nowe oferty dla 2 szt. toreb z rozbudowaną zawartością o sprzęt specjalistyczny do kwoty łącznej max. 6 000 zł brutto.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe

- **Nazwa zadania HRP:** „Aparat do badania CRP.”

- **Opis zadania:** „Zakup aparatu do badania CRP-1szt.”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zakup urządzenia pozwoli na szybką diagnozę (na miejscu u pacjenta) stanu zapalnego organizmu, co pozwoli na szybsze wdrożenie właściwej terapii.

- **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: 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe

- **Nazwa zadania HRP:** „Bilirubinometr.”
- **Opis zadania:** „Zakup bilirubinometr-1szt.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
Uzasadnienie: Zakup bilirubinometru pozwoli na szybką, bezpośrednio u pacjenta diagnozę stanu zdrowia i szybsze wdrożenie właściwej terapii.

- **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:** 8. Obsługa i użytkowanie urządzeń wspomagających komunikację z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu, zakres obowiązkowy wynikający z ustawy UO
- **Nazwa zadania HRP:** „Pętla indukcyjna.”
- **Opis zadania:** „Zakup i dostawa pętli indukcyjnej.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zakup pętli indukcyjnych zaplanowano w zaakceptowanym zadaniu powyżej.
- **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: Usunięcie kosztu zadania.

- **Numer i nazwa standardu:**16. Komunikacja na wniosek pacjenta ze szczególnymi potrzebami z placówką - zakres obowiązkowy wynikający z ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** "Tłumacz z języka migowego on-line."
- **Opis zadania:** „Abonament tłumacza migowego on-line 246 zł netto x 15 miesięcy.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup usługi tłumacza migowego on - line, umożliwi korzystanie z placówki osobom głuchym co znacząco podniesie dostępność instytucji.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak. Kwota za zadanie musi zostać zmodyfikowana stosownie do ustalonego okresu realizacji projektu.
 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:**32. Szkolenie kadry placówki z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności POZ , zakres spoza ustawy obowiązkowy
- **Nazwa zadania HRP:** „Realizacja szkoleń z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności POZ.”
- **Opis zadania:** „Każdy pracownik placówki (w tym kadra zarządzająca i właściciel) oraz każda osoba, która wykonuje pracę w placówce na podstawie umowy cywilnoprawnej, zostanie skierowana na szkolenie dotyczące wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności POZ oraz otrzyma zaświadczenie, dyplom lub certyfikat o ukończeniu szkolenia z zakresu wdrożenia i zachowania Standardu Dostępności POZ. Zgodnie z zapisami w Standardzie dostępności POZ przeszkolony zostanie każdy pracownik placówki oraz każda osoba, która wykonuje pracę w placówce na podstawie umowy cywilnoprawnej, w podziale na 5-osobowe grupy szkoleniowe, aby podczas uczestnictwa w szkoleniach zapewnić ciągłość działania placówki POZ.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności POZ, ale rekomenduje się usunięcie tego szkolenia ze względu na bezzasadność proponowanego tematu, który będzie poruszany na szkoleniu w innym panelu szkoleniowym zaplanowanym również w ramach grantu.

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

- **Numer i nazwa standardu:** 33. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, zakres spoza ustawy obowiązkowy
- **Nazwa zadania HRP:** „Realizacja szkoleń z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.”

- **Opis zadania:** „Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia dotyczące komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Szkolenie będzie zgodne z Ramowym programem szkolenia dotyczącego komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (Załącznik nr 3 do Standardu dostępności POZ). Tematyka szkoleń będzie obejmować zagadnienia wymienione w Załączniku nr 3 do Standardu dostępności POZ. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy oraz online, a ich celem będzie zaprezentowanie praktycznych narzędzi i sposobów komunikacji w codziennych sytuacjach. Zgodnie z zapisami w Standardzie dostępności POZ przeszkolony zostanie każdy pracownik placówki, w podziale na 5-osobowe grupy szkoleniowe, aby podczas uczestnictwa w szkoleniach zapewnić ciągłość działania placówki POZ.”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Po rozmowie z przedstawicielami jednostki, zarekomendowano przeformułowanie tematyki szkoleniowej oraz ilości grup. Każdy pracownik placówki tj. 76 osób (w tym kadra zarządzająca i właściciel) zostanie przeszkolony z wdrażania, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności POZ, kompleksowej obsługi osób ze specjalnymi potrzebami oraz savoir vivre'u w stosunku do osób ze specjalnymi potrzebami. Zostanie utworzonych 6 grup po ok. 12-13 osób, każda z grup przejdzie dwudniowe szkolenie połączone z warsztatami celem wypracowania i stworzenia procedur obsługi klientów ze szczególnymi potrzebami w jednostce. W związku z nowymi ustaleniami, należy przeformułować opis zadania w HRP.

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Nastąpiła zmiana zakresu tematycznego zadania. Rekomenduje się przeprowadzenie ponowne rozeznanie rynku na etapie realizacji grantu na przeprowadzenie szkolenia zgodnie ze wskazanym powyżej zakresem merytorycznym. Szkolenie dla 76 osób w podziale na 6 grup po ok. 12-13 osób w cenie wskazanej obecnie w HRP – 53 200 zł.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
 - **Numer i nazwa standardu:** 36. Znajomość procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami przez personel placówki, zakres spoza ustawy obowiązkowy
 - **Nazwa zadania HRP:** „Realizacja szkoleń z zakresu i sposobu stosowania procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami.”
 - **Opis zadania:** „Każdy pracownik placówki zostanie skierowany na szkolenie dotyczące zakresu i sposobu stosowania procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Każdy pracownik placówki złoży w tej sprawie stosowne oświadczenie opatrzone własnoręcznym podpisem.”
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami.
 - **Uzasadnienie:** Zamawiający zrezygnował ze szkolenia na rzecz jednego kompleksowego dla całego personelu (patrz powyżej zadanie - „Realizacja szkoleń z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.”)
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcie całości zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 39. Przegląd dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami, zakres spoza ustawy dodatkowy
- **Nazwa zadania HRP:** „Przeprowadzenie przeglądu dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.”
- **Opis zadania:** „Przeprowadzenie przeglądu dostępności z wykorzystaniem Listy pytań kontrolnych, która wesprze POZ w odpowiedzi na pytania o dostępność w poszczególnych obszarach (załącznik 5).”

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności POZ, niemniej przegląd dostępności placówki został de facto zrealizowany w ramach audytu wstępnego, którego podsumowaniem jest niniejszy audyt. W związku z tym zadanie nie jest rekomendowane do realizacji.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Usunięcia całości zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 40. Audyt dostępności, zakres obowiązkowy wynikający spoza ustawy
- **Nazwa zadania HRP:** „Przeprowadzenie audytu dostępności przez organizację pozarządową reprezentującą osoby niepełnosprawne.”
- **Opis zadania:** „Zostanie przeprowadzony audyt dostępności, który obejmuje: 1. badanie zgodności z wymaganiami dostępności w trzech obszarach (architektoniczna, cyfrowa, informacyjno-komunikacyjna), 2. przegląd procedur związanych z dostępnością. Ocenie dostępności będzie polegać zakres opisany w Standardzie dostępności POZ dla pozycji 40. Audyt dostępności. Audyt ma potwierdzić zgodność lub stwierdzić niezgodność stanu faktycznego ze stanem docelowym, wynikającym z obowiązujących standardów dostępności. Audyt pozwala zidentyfikować elementy (np. przeszkody architektoniczne, niedostosowanie strony internetowej lub aplikacji, brak odpowiednich oznakowań), które utrudniają lub uniemożliwiają osobom ze szczególnymi potrzebami dostęp do miejsc i usług. Placówka otrzymuje zalecenia dotyczące rozwiązań, które wyeliminują lub zminimalizują bariery. W efekcie audytu dostępność w audytowanej placówce powinna się zwiększyć. Audyt dostępności kończy się sporządzeniem raportu. Zawiera on między innymi zalecane działania, które poprawią dostępność placówki.”
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami

- **Uzasadnienie:** Zadanie co do zasady jest zgodne ze Standardem Dostępności POZ, niemniej z uwagi na fakt, że audyt wstępny, którego podsumowaniem jest niniejszy raport, obejmował badanie zgodności placówki z wymaganiami dostępności w trzech obszarach (architektoniczna, cyfrowa, informacyjno-komunikacyjna), rekomendowane jest przeformułowanie zakresu merytorycznego zadania, realizowanego poprzez organizację pozarządową reprezentującą osoby niepełnosprawne, tak aby obejmowało ono:
 - opracowanie ankiety dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (min. 100), aby zdiagnozować potrzeby tej grupy pacjentów
 - opracowanie na podstawie ankiet procedur zgodnie ze Standardem

V. Organizacja i procedury zapewniające dostępność placówki osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności,

- wsparcie dla personelu placówki w zakresie właściwej obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami;
- konsultowanie realizowanych przez placówkę zadań w zakresie zgodności ich realizacji z wymaganiami obowiązującego Standardu Dostępności oraz innymi obowiązującymi przepisami dotyczącymi dostępności; ○ konsultowanie poziomu dostępności placówki.

Należy uzupełnić nazwę zadania i opis HRP zgodnie z powyższą rekomendacją.

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Zmieniony został zakres merytoryczny zadania. Kwota za zadanie została podwyższona do maks. 35.000 zł brutto.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Wniosek o powierzenie grantu nr W-4126, złożony przez LUBMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin, w przeważającej części jest zasadny. Zaplanowane przez podmiot działania wpisują się w założenia programu 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. Realizacja projektu pozwoli podnieść dostępność szeregu usług diagnostycznych zarówno w placówce, jak i w domach pacjentów dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Audytorzy stwierdzili, że zakupy i zaplanowane prace są w większości zasadne i adekwatne do wielkości oraz potrzeb placówki. Projekt między innymi poprawi możliwość dotarcia pacjenta ze szczególnymi potrzebami do placówki poprzez stworzenie miejsca parkingowego dla osób ze szczególnymi potrzebami zgodnie ze Standardami Dostępności, oraz komunikację z osobami z niepełnosprawnością słuchu poprzez zakup nowoczesnych pętli indukcyjnych, co umożliwi korzystanie z usług placówki osobom niedosłyszącym, noszącym aparat słuchowy, znacząco podnosząc dostępność przychodni.

Komponent architektoniczny

Złożony wniosek jest zasadny do realizacji i spełnia założenia merytoryczne wpisujące się w grant i Standard Dostępności POZ. Działania zaplanowane w **komponencie architektonicznym** podniosą dostępność placówki dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami i przyczynią się do większego komfortu w korzystaniu z jej usług. W większości zaplanowane przez Wnioskodawcę zadania są racjonalne i efektywne.

Komponent cyfrowy

W **komponencie cyfrowym** audyt placówki wykazał wiele braków. Placówka nie posiada dostępnej cyfrowo strony internetowej dla osób z niepełnosprawnościami. Brak deklaracji dostępności.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

W ramach **komponentu informacyjno-komunikacyjnego**, po dokonaniu zakupów, przeszkoleniu pracowników, stworzeniu procedur oraz ankiety i monitoringu, placówka będzie dostępna dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- 8. Schody zewnętrzne – wymagania obowiązkowe - Dostosowanie barierki dla potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami wraz z prawidłowym oznakowaniem. (Obecnie schody nie posiadają prawidłowych otworów w barierkach, a także wymaganych przedłużeń na początku i na końcu poręczy. Brak prawidłowego oznaczenia.) – wartość zadania – do max. 10 000 zł.
- 1.5 System informacyjno-rozpoznawczy ciągów pieszych - Dojście do budynku z głównych ciągów komunikacyjnych – wymagania obowiązkowe - Wprowadzenie systemu informacyjno- rozpoznawczego – oznaczeń fakturowych wraz z prawidłowym oświetleniem na głównych dojazdach do budynku. – wartość zadania – do max. 10 000 zł.
- 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami UO zakres obowiązkowy wynikający z ustawy – Waga krzesłkowa - wartość zadania – do max. 10 000 zł.
- 23. Wizyty domowe - wymagania obowiązkowe -Holter ciśnieniowy. – dodatkowo 1 sztuka sprzętu.
- 36.5. Stanowisko pracy dla personelu w gabinetach lekarskich– spoza zakresu ustawy o dostępności - Zakup krzesła przybiurkowego. – zmiana zakresu merytorycznego; wartość zadania max. 13 800 zł. brutto.
- 32.3. Komunikacja z pacjentem– spoza zakresu ustawy o dostępności - Zakup pętli indukcyjnej do rejestracji. – należy zwiększyć ilość pętli do trzech.

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

W ramach standardów do usunięcia są następujące zadania:

- Standard 30. – Oznakowanie przeszkodowe stopni schodów – 1 kpl.;
- Standard 32.3. - Zadania dotyczące zakup interkomu do rejestracji;
- Standard 32.3 - Oznaczenie niezgodnych ze Standardem Dostępności POZ schodów wachlarzowych;
- Standard 3. - Wdrożenie systemu e-rejestracji oraz systemów służących kolejkowaniu ruchu pacjentów;
- Standard 1. – Opracowanie strony internetowej zgodnej ze standardem WCAG 2.1;
- Standard XI. - Wideodomofon;
- Standard 39. - Przeprowadzenie przeglądu dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami;
- Standard 36. - Realizacja szkoleń z zakresu i sposobu stosowania procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami;

- Standard 32. - Realizacja szkoleń z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności POZ;
- Standard 36.5 - Zakup krzesła przybiurkowego;
- Standard X Realizacja szkoleń z zakresu kompetencji cyfrowych; • Standard 8. „Pętla indukcyjna.”

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	Dostosowanie dojeżdż z parkingu dla potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami.	Obecnie placówka posiada ograniczony dostęp do parkingu.
Architektoniczny	IV Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności	Dostosowanie recepcji dla potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami.	Obecnie placówka posiada znacznie ograniczoną dostępność recepcji i informacji



Architektoniczny	28. Dźwig osobowy (winda) – wymagania obowiązkowe	Zakup windy (wewnętrznej lub zewnętrznej).	Obecnie placówka posiada znacznie ograniczoną komunikację pionową między kondygnacjami budynku. Brak windy.
Cyfrowy	X Kompetencje cyfrowe personelu placówki – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe	Szkolenie z zakresu tworzenia i redagowania dostępnych treści zgodnie ze standardem WCAG 2.1.	Pracownicy redagujący i tworzący dokumenty publikowane na stronie internetowej powinni posiadać szkolenia w tym zakresie.

Załączniki

1. Lista sprawdzająca.
2. Raport z dostępności cyfrowej strony POZ.

Podpis kierownika zespołu audytowego: