



# Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

”EMC PIASECZNO” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ wniosek

o powierzenie grantu nr W-4926

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

## 1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki ”EMC PIASECZNO” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, polegającej na weryfikacji na miejscu przyszłej realizacji

wnioskowanego zakresu rzeczowego projektu grantowego, uwzględniając stan wyjściowy, pod kątem możliwości wdrożenia założeń wynikających ze Standardu Dostępności Szpitali.

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

Bez względu na wyniki audytu oraz ujęcia wymagań w zakresie rzeczowym, zdecydowanie rekomendujemy wdrożenie wymagań koniecznych do spełnienia w ramach niniejszego projektu. Ich elementy są wymagane przez Ustawę z dnia 19 lipca 2019 r.

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

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

## **2. Dane podstawowe**

**2.1 Rodzaj audytu:** [X] wstępny Szpital

**2.2 Nazwa i adres placówki:** "EMC PIASECZNO" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, A.  
Mickiewicza 39, 05-500 Piaseczno

**2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu:** W-4926

**2.4 Data przeprowadzenia audytu:** 2022.07.14

### 3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu architektonicznego

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

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| Architektoniczny | X Zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego – zakres ustawy o dostępności                                 | pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad |
| Architektoniczny | XI Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy  | pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad |
| Architektoniczny | XII Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – zakres ustawy o dostępności | pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad |

**Tabela nr 2. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu cyfrowego**

| Obszar standardu | Nr i nazwa wymagania standardu   | Metoda badawcza                                   |
|------------------|--|---|
| Cyfrowy          | I Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności  | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy          | II Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe                                   | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy          | III Dostępne dokumenty publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy          | IV Dostępne treści publikowane na stronie internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe     | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy          | V Dostępne usługi w zakresie telemedycyny – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe                    | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy          | VI Świadczenie usług w modelu telemedycznym – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe                  | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |

|         |   |   |
|---------|---|---|
| Cyfrowy | VII Systemy wspomagające obsługę pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności                              | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy | VIII Zapewnienie przez placówkę dostępu alternatywnego – zakres ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe                               | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy | IX Zastosowanie przez placówkę zasady tekstu łatwego do czytania – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe              | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy | X Kompetencje cyfrowe personelu placówki – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe                                      | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy | XI Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |
| Cyfrowy | XII Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej  | weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad |

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

| Obszar standardu          | Nr i nazwa wymagania standardu  | Metoda badawcza                |
|---------------------------|---|--------------------------------|
| Informacyjnokomunikacyjny | I Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | II Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności            | weryfikacja dokumentów, wywiad |

|                           |  |                                |
|---------------------------|--|--------------------------------|
| Informacyjnokomunikacyjny | III Opublikowanie na stronie internetowej szpitala informacji o  | weryfikacja dokumentów, wywiad |
|                           | zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności  |                                |
| Informacyjnokomunikacyjny | IV Składanie wniosku przez osobę ze szczególnymi potrzebami w zakresie poprawy komunikacji – zakres ustawy o dostępności   | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | V Organizacja i procedury zapewniające dostępność szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | VI Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności                           | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | VII Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności  | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | VII Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności                    | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | o zapewnienie dostępności wraz z raportem z wypracowanych rozwiązań – wymagania dodatkowe                                  | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | IX Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności  | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | X Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności   | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjnokomunikacyjny | XXI Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności   | weryfikacja dokumentów, wywiad |

|                            |  |                                |
|----------------------------|--|--------------------------------|
| Informacyjno komunikacyjny | XI Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności | weryfikacja dokumentów, wywiad |
| Informacyjno komunikacyjny | XII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno komunikacyjnej          | weryfikacja dokumentów, wywiad |

## 4. Ogólna ocena dostępności placówki

### 4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

W wyniku przeprowadzonego audytu w "Emc Piaseczno" Spółka Z Ograniczoną Odpowiedzialnością, A. Mickiewicza 39, 05-500 Piaseczno określono poziom dostępności placówki jako niewystarczający w zakresie wszystkich komponentów.

W zakresie **komponentu architektonicznego** dostępność ogólna placówki nie jest **wystarczająca**. Szpital znajduje się w Piasecznie przy ul. A. Mickiewicza. Dojście z głównych ciągów komunikacyjnych spełnia wymogi Standardu Dostępności Szpitali. Dojście do budynku spełnia wymogi Standardu Dostępności Szpitali. Przy szpitalu istnieje parking, na którym wyznaczono miejsca dedykowane osobom ze szczególnymi potrzebami. Miejsca te nie spełniają wymogów Standardu. Dojście z parkingu nie spełnia wymogów Standardu. Wejście do budynku Izby przyjęć i Rejestracji usytuowane w poziomie dojścia i spełnia wymogi Standardu Dostępności Szpitali. Strefa wejściowa spełnia wymogi Standardu Dostępności Szpitali. Rejestracja jest przystosowana dla osób ze szczególnymi potrzebami, lecz z zastrzeżeniami. Gabinety lekarskie w Izbie przyjęć zgodne ze Standardami dostępności. Oddziały zlokalizowane na poszczególnych kondygnacjach spełniają wymogi Standardu. Drogi poziome, w tym szerokość korytarzy, zapewniają swobodną komunikację i są zgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. W budynku brak jest wydzielonego pokoju dla opiekuna z dzieckiem i pokoju z przewijakiem dla dorosłych. Węzeł sanitarny dla osób ze szczególnymi potrzebami nie spełnia Standardów.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność ogólna placówki jest niewystarczająca. Strona internetowa zawiera szereg błędów i nie spełnia wymagań dostępności opisanych standardem WCAG 2.1 AA. Obsługa części tekstu jest w innym języku, należy poprawić kontrasty oraz linkowanie z kontekstem.

W zakresie **komponentu informacyjno-komunikacyjnego** dostępność ogólna placówki jest niewystarczająca. Placówka nie spełnia wszystkich standardów związanych z dostępnością i świadomie chce podnieść poziom w tym aspekcie inwestując w wybrane elementy związane z infrastrukturą komunikacyjną i sprzętem. Zmian wymaga system wizualnej komunikacji, niedostosowany do potrzeb osób z problemami wzroku i słuchu oraz usprawnienia na poziomie sprzętu dla osób ze szczególnymi potrzebami.

## **4.2 Ocena opisowa dostępności placówki**

### **Dostępność architektoniczna**

#### **Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności**

Szpital zlokalizowany jest w bezpośrednim sąsiedztwie przystanków przesiadkowych publicznej komunikacji zbiorowej. Dojście do placówki od najbliższego przystanku jest utwardzone. Szerokość dojścia jest zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Na długości dojścia nie występują przewężenia. Dojście pozbawione jest przeszkód terenowych zawężających czy utrudniających przejście, takich jak znaki drogowe, tablice informacyjne, przystanki komunikacyjne czy kosze na śmieci. Istniejący chodnik nie posiada skrajni co jest niezgodne ze Standardami Dostępności. Nawierzchnia ciągu komunikacji pieszej równa wykonana z prefabrykowanej kostki betonowej. Nawierzchnia zapewnia wymaganą klasę antypoślizgowości. Nachylenie podłużne i poprzeczne chodników jest zgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. Na drodze dojścia do budynku jest systemu informacyjno-rozpoznawczy ułatwiającego orientację w terenie osobom ze szczególnymi potrzebami, m.in. osobom niedowidzącym i niewidomym. Dojście nie zawiera fakturowych oznaczeń nawierzchni (FON), w zakresie zmiany kierunku, znaku „uwaga” i ostrzeżeń, oraz wydzielonych miejsc odpoczynku. Dojście posiada oświetlenia światłem sztucznym. Źródła światła umieszczone na słupach oświetleniowych o wys. ok. 5 m.

Dojście do Izby Przyjęć wykonane z prefabrykowanej kostki brukowej pozbawione jest przeszkód terenowych zawężających czy utrudniających przejście, takich jak znaki drogowe, tablice informacyjne, przystanki komunikacyjne czy kosze na śmieci. Nawierzchnia dojścia jest równa i zapewnia wymaganą klasę antypoślizgowości. Nachylenie podłużne oraz poprzeczne zgodne z wymogami Standardu Dostępności. Szerokość dojścia zgodna z wymaganiami Standardu Dostępności Szpitali. Na drodze dojścia bezpośrednio przy ciągu komunikacyjnym rosną drzewa rzucające kontrastujące cienie co ma bezpośredni wpływ na percepcję wzrokową określonej grupy osób ze szczególnymi potrzebami, m.in. osób niedowidzących. Na drodze dojścia do izby przyjęć brak jest schodów terenowych czy pochylni.



Dojazd do parkingu bezpośrednio z ulicy A. Mickiewicza. Nawierzchnia parkingu nierówna wykonana z kostki betonowej. Spadki podłużne i poprzeczne zgodne z wymogami Standardu Dostępności. Na parkingu wyznaczono 3 miejsca dedykowane osobom ze szczególnymi potrzebami. Miejsca te są za wąskie i brak jest oznaczeń poziomych

Dojście z parkingu do wejścia Izby Przyjęć ciągiem komunikacji zbiorczej i dojściem o parametrach opisanych powyżej.

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

Wejścia do budynków usytuowane są w poziomie dojścia. Wejście do Izby Przyjęć zlokalizowane w poziomie dojścia do budynku. Drzwi zewnętrzne do Izby Przyjęć do wejścia głównego dwuskrzydłowe rozwieralne przeszklone o szerokości skrzydła jednego skrzydła powyżej 110 cm. Drzwi kontrastowe względem elewacji budynku. Drzwi wyposażone w samozamykacz i pochwyt zamontowany na wysokości zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Płaszczyzna ruchu przed wejściem zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali.

Szerokość korytarzy zgodna ze Standardem. W Rejestracji oraz Izbie przyjęć ustawione fotele z oparciami lecz bez podłokietników. W Izbie Przyjęć w rejonie Rejestracji wydzielona jest strefa oczekiwania. W Rejestracji wydzielone jest miejsce postoju dla osób poruszających się na wózkach. Brak jest pochwytów na ścianach umożliwiając łatwiejsze poruszanie się osobom mającym trudności w chodzeniu i powłóczęgim. Posadzki wykonane z płyt granitowych o równej płaszczyźnie. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił stosownych dokumentów potwierdzających parametry posadzki zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali w zakresie ich antypoślizgowości.

### **Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności**

W budynkach istnieją klatki schodowe oraz dźwigi osobowe. Szerokość schodów wewnętrznych zgodna z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Geometria stopni w tym m.in wysokość stopni oraz ich ilość w biegu schodowym zgodna z wymogami Standardu Dostępności. Przy schodach jest obustronnie zamontowana balustrada. Balustrada posiada pochwyty zamontowane tylko na jednej wysokości co jest niezgodne ze Standardami Dostępności Szpitali. Brak faktury ostrzegawczej przed pierwszym i ostatnim stopniem. Brak oznaczeń kontrastowych pierwszego i ostatniego stopnia. Przed wejściem do kabiny dźwigu zapewniona jest wolna przestrzeń zgodna z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Drzwi kabiny niekontrastowe względem płaszczyzny ściany. Jednakże w celu podkreślenia kontrastowości wokół ościeża wykonano obramowanie w kolorze kontrastującym względem płaszczyzny ściany i drzwi kabiny. Przycisk zewnętrzny kabiny niekontrastujący z ościeżnicą

kabiny. Brak też oznaczeń w alfabecie Braille'a. Na zewnątrz kabiny brak wyświetlania informacji o kondygnacji na której winda się znajduje. Brak progu w wejściu do kabiny. Szerokość drzwi kabiny prawidłowa. Gabaryty kabiny zgodne z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Usytuowanie panela sterującego w kabinie zgodna w wymogami Standardu. W kabinie, na panelu wewnętrznym brak oznaczeń w alfabecie Braille'a. Brak wyróżnika kolorystycznego przycisku zjazdu windy na parter. Kabina wyposażona w jednostronny pochwyt boczny. Lustro w kabinie zamontowane w miejscu i na wysokości niezgodnej z wymogami Standardu. Materiał wnętrza kabiny nie powoduje odbicia światła co mogłoby powodować zaburzenie percepcji wzroku m.in u osób niedowidzących.

### **Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności**

Rejestracja nie jest zlokalizowana w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia do Izby przyjęć. Rejestracja zlokalizowana jest przy głównym ciągu komunikacyjnym. Lada rejestracji umieszczona jest na dwóch wysokościach, co jest zgodne ze Standardem. Zastrzeżenia budzi jedynie zbyt mały wysięg blatu uniemożliwiający wygodny podjazd dla osób poruszających się na wózku. Lada wykonana jest z materiałów niepowodujących odbicie światła. Rejestracja oświetlona jest światłem sztucznym nierównomiernie. W rejestracji brak jest silnych źródeł światła (np. przeszklenia bez możliwości ich przestaniania) mogące powodować olśnienia. W pobliżu rejestracji wydzielono strefę oczekiwania dla pacjenta - krzesła z oparciami, lecz bez podłokietników. Wydzielone jest miejsca postoju dla osób poruszających się na wózkach. Posadzki wykonane z płyt granitowych o równej płaszczyźnie. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił stosownych dokumentów potwierdzających parametry posadzki zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali w zakresie ich antypoślizgowości. Dostęp do rejestracji dla pracowników o szerokości przejścia zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Przed wejściem do pomieszczenia rejestracji jest zapewniona przestrzeń manewrowa dla osób poruszających się na wózkach zgodna ze Standardami Dostępności. Blaty oraz biurka mają wymiary zgodne ze Standardami Dostępności, oraz wokół nich została zapewniona wolna przestrzeń manewrowa. Gniazda elektryczne zamontowane na wysokości zgodnej ze Standardami. Włączniki są zamontowane na wysokości niezgodnej ze Standardami Dostępności Szpitali

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

W szpitalu brak jest czytelnej informacji na temat rozmieszczenia poszczególnych budynków oraz rozkładu pomieszczeń w każdym z budynków w sposób wizualny, dotykowy czy głosowy. Brak jest planów tyflograficznych. Na drzwiach umieszczono tabliczki informacyjne o numerze pomieszczenia na wysokości zgodnej z wymogami Standardu Dostępności. Kolorystyka tabliczek kontrastuje z

płaszczyzną drzwi. Obok drzwi umieszczone są tabliczki informacyjne o funkcji danego pomieszczenia. Kolorystyka tła tabliczek niekontrastowa względem płaszczyzny ściany. Zbyt mała wielkość liter. Brak jest oznaczeń w alfabecie Braille'a.

### **Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności**

W Szpitalu przy Izbie przyjęć i Rejestracji znajduje się pomieszczenie higieniczno-sanitarne, dedykowane osobom ze szczególnymi potrzebami. Przed wejściem została zapewniona wolna przestrzeń manewrowa, zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Drzwi o szerokości 90 cm zgodne ze Standardami Dostępności. Drzwi pozbawione są progów. Kolorystyka drzwi jest kontrastowa względem płaszczyzny ściany. Klamka zamontowana została na odpowiedniej wysokości. Drzwi z zamkiem z możliwością otwarcia go z zewnątrz w nagłych przypadkach. Wewnątrz została zapewniona wolna przestrzeń manewrowa o wymiarach zgodnych ze Standardami Dostępności Szpitali. Pomieszczenie higieniczno-sanitarne nie jest wyposażone w przybory sanitarne i urządzenia przystosowane dla osób ze szczególnymi potrzebami. Lustro nad umywalką umieszczone za wysoko. Długość wylewki baterii oraz dźwignia zaworów niezgodne z wymogami Standardu Dostępności. W pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym brak jest systemu przywoławczego.

### **Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności**

Wejście do Izby Przyjęć drzwiami szklanymi dwuskrzydłowymi rozwieralnymi. Szerokość jednego skrzydła przy jego otwarciu zgodna z wymogami Standardu. Drzwi szklane posiadają pasy kontrastowe. Drzwi są kontrastowe względem elewacji. Szerokość korytarzy w obrębie Izby przyjęć zgodna ze Standardem Dostępności Szpitali. Ustawione fotele z oparciami, lecz bez podłokietników. Wydzielone jest miejsca postojowe dla osób poruszających się na wózkach. Brak jest pochwytów na ścianach umożliwiających łatwiejsze poruszanie się osobom mającym trudności w chodzeniu i powłóczącym. Posadzki w przestrzeni ogólnodostępnej w rejonie Izby przyjęć o równej płaszczyźnie wykonane gresu. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił stosownych dokumentów potwierdzających parametry posadzki zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali w zakresie ich antypoślizgowości.

W pozostałej części Izby Przyjęć posadzki wykonane są z wykładziny PCV o parametrach zgodnych z wymogami Standardu w zakresie antypoślizgowości. Przed wejściem do gabinetów izby przyjęć zapewniona została przestrzeń manewrowa dla osób ze szczególnymi potrzebami, m.in. osób poruszających się na wózkach, zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Drzwi do gabinetu zabiegowego przy Izbie przyjęć o szerokości skrzydła zgodnej ze Standardami Dostępności Szpitali.

Drzwi pozbawione są progów. Kolorystyka drzwi nie jest kontrastowa względem płaszczyzny ścian. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił certyfikatów potwierdzających wymagane parametry akustyki drzwi zgodną ze Standardami. Wysokość klamki jest prawidłowa. Drzwi posiadają możliwość ich blokady od wewnątrz. Klamki stolarki okiennej zamontowane są na wysokości niezgodnej ze Standardami Dostępności. W gabinecie znajduje się umywalka, jednak ze względu na brak możliwości podjechania pod nią wózkiem, nie spełnia ona wymagań standardów. Przy umywalce brak jest pochwytów. Lustro zamontowane za wysoko. Dostęp do łóżka zabiegowego zapewniony jest z 4 stron. Posadzka PCV o parametrach zgodnych z wymogami antypoślizgowości. W gabinecie przy biurku zapewniona jest wolna przestrzeń manewrowa, przeznaczona dla osób poruszających się na wózkach, zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Siedziska dla pacjentów w gabinecie z oparciami lecz bez podłokietników co jest niezgodne ze Standardami. Z uwagi na obecną aranżację wnętrza brak jest możliwości podjechania przez pacjenta poruszającego się na wózku pod biurko. Wokół biurka została zapewniona wolna przestrzeń manewrowa. Siedziska dla personelu medycznego z oparciami i podłokietnikami lecz bez regulowanej wysokości.. Gniazda elektryczne na wysokości zgodnej z wymogami Standardu. Włączniki instalacji elektrycznej są zamontowane na wysokości niezgodnej ze Standardami Dostępności. W bezpośrednim sąsiedztwie Izby przyjęć jest wydzielona toaleta dedykowana dla osób ze szczególnymi potrzebami

### **Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności**

W budynku szpitala objętym niniejszym audytem wydzielono 5 Oddziałów. Przed wejściem na Oddział zapewniona została przestrzeń manewrowa dla osób poruszających się na wózkach, zgodna ze Standardami Dostępności Szpitali. Drzwi dwuskrzydłowe o całkowitej szerokości przejścia zgodnej ze Standardami Dostępności, lecz szerokość jednego skrzydła wynosząca poniżej 110cm jest za wąska. Drzwi przeszklone z samozamykaczem wyposażone w klamkę zamontowaną na wysokości zgodnej ze Standardem Dostępności Szpitali. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił certyfikatów potwierdzających wymagane parametry akustyki drzwi zgodną ze Standardami Dostępności. Na Oddział istnieje możliwość bezpośredniej komunikacji windą. Posadzki równe wykonane z wykładziny PCV, o kolorystyce kontrastowej względem płaszczyzny ścian i parametrach w zakresie antypoślizgowości zgodnych z wymogami Standardu Dostępności Szpitali. Drzwi do sal pacjentów jednoskrzydłowe niekontrastowe względem płaszczyzny ściany lecz szerokości skrzydła zgodnej ze Standardem. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił certyfikatów potwierdzających wymagane parametry akustyki drzwi zgodną ze Standardami Dostępności. Oświetlenie równomierne niepowodujące rzucania ostrych cieni czy ośnień. W salach pacjenta przybory sanitarne nieprzystosowane dla osób ze szczególnymi potrzebami.

### **Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności**

W budynku brak jest wydzielonego pokoju dla opiekuna z dzieckiem. W szpitalu znajduje się kaplica. Przed wejściem jest zapewniona wolna przestrzeń manewrowa, zgodna ze Standardami Dostępności. Drzwi jednoskrzydłowe rozwieralne o szerokości skrzydła 90 cm bezprogowe zgodne ze Standardami Dostępności. Kolorystyka drzwi jest kontrastowa względem płaszczyzny ściany. Klamka zamontowana została na odpowiedniej wysokości, jednakże jej kształt jest niezgodny z ze Standardami Dostępności. Wewnątrz pomieszczenia zapewniona została wolnej przestrzeń manewrowej o wymiarach zgodnych ze Standardami Dostępności. Posadzka w pomieszczeniu kaplicy wykonana z płyt gresowych. Podczas audytu użytkownik nie przedstawił stosownych dokumentów potwierdzających parametry posadzki zgodnej z wymogami Standardu Dostępności Szpitali w zakresie ich antypoślizgowości.

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

Do budynku istnieje możliwość wejścia z psem asystującym.

### **Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy**

Do budynku istnieje możliwość wejścia z psem do dogoterapii.

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

W budynku istnieje czytelna informacja wizualna o drogach ewakuacji w postaci piktogramów i strzałek kierunkowych. Brak graficznego planu ewakuacji, zlokalizowanego w przestrzeni ogólnodostępnej np. holu wejściowym. Podczas wizji lokalnej nie oceniano poprawności działania oświetlenia awaryjnego. W budynku brak jest krzeseł ewakuacyjnych.



Zdjęcie nr 1: Dojście z głównych ciągów komunikacyjnych



Zdjęcie nr 2: Parking





Zdjęcie nr 3: Dojście do Izby przyjęć



Zdjęcie nr 4: Wejście do Izby przyjęć



Zdjęcie nr 5: Izba przyjęć - Rejestracja



Zdjęcie nr 6: Gabinet zabiegowy przy Izbie przyjęć



Zdjęcie nr 7: Wejście na Oddział



Zdjęcie nr 8: Oddział szpitalny





Zdjęcie nr 9: Toaleta



Zdjęcie nr 10: Wewnętrzna klatka schodowa



Zdjęcie nr 11: Wejście do windy



Zdjęcie nr 12: Kabina windy



Zdjęcie nr 13: Kaplica

### **Dostępność cyfrowa**

#### **Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności**

Strona internetowa zawiera szereg błędów i nie spełnia wymagań dostępności opisanych standardem WCAG 2.1 AA. Strona zawiera szereg błędów dostępności. Obsługa części tekstu jest w innym języku, należy poprawić kontrasty oraz linkowanie z kontekstem.

**Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe** Placówka nie posiada aplikacji mobilnych.

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

Placówka nie publikuje dokumentów.

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

Placówka na stronie internetowej publikuje treści niedostępne dla osób z niepełnosprawnością.

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

Szpital prowadzi konsultacje telefoniczne.

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

Szpital prowadzi e-rejestrację.

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

System do e-rejestracji.

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

Placówka nie zapewnia dostępu alternatywnego.

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

Placówka stosuj się do zasady tekstu łatwego do czytania.

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

Personel placówki nie posiada kompetencji cyfrowych.

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

Placówka nie posiada niezbędnej infrastruktury IT.

**Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej**

Placówka nie stosuje dobrych praktyk w zakresie dostępności cyfrowej.

| Kryterium sukcesu   | Poziom | Tak | Nie | Nie dotyczy |
|---|--------|-----|-----|-------------|
| 1.1.1 Treść nietekstowa                                     | A      |     | x   |             |
| 1.2.1 Tylko audio lub tylko wideo                           | A      |     |     | x           |
| 1.2.2 Napisy rozszerzone (nagranie)                         | A      |     |     | x           |
| 1.2.3 Audiodeskrypcja lub alternatywa dla mediów (nagranie) | A      |     |     | x           |
| 1.2.4 Napisy rozszerzone (na żywo)                          | AA     |     |     | x           |

|  |    |   |   |   |
|--|----|---|---|---|
| 1.2.5 Audiodeskrypcja (nagrania)   | AA |   |   | x |
| 1.3.1 Informacje i relacje   | A  |   | x |   |
| 1.3.2 Zrozumiała kolejność   | A  | x |   |   |
| 1.3.3 Właściwości zmysłowe   | A  | x |   |   |
| 1.3.4 Orientacja - wyświetlanie treści w układzie poziomym, jak i pionowym | AA | x |   |   |
| 1.3.5 Określenie prawidłowej wartości                                      | AA |   | x |   |
| 1.4.1 Użycie koloru  | A  | x |   |   |
| 1.4.2 Kontrola odtwarzania dźwięku   | A  |   |   | x |
| 1.4.3 Kontrast (minimalny)   | AA |   | x |   |
| 1.4.4 Zmiana rozmiaru tekstu   | AA | x |   |   |
| 1.4.5 Tekst w postaci grafiki  | AA |   | x |   |
| 1.4.10 Dopasowanie do ekranu   | AA | x |   |   |
| 1.4.11 Kontrast elementów nietekstowych                                    | AA |   | x |   |
| 1.4.12 Odstępy w tekście   | AA | x |   |   |
| 1.4.13 Treści spod kursora lub fokusa                                      | AA | x |   |   |
| 2.1.1 Klawiatura   | A  | x |   |   |
| 2.1.2 Brak pułapki na klawiaturę   | A  | x |   |   |
| 2.1.4 Jednoliterowe skróty klawiszowe                                      | A  |   |   | x |
| 2.2.1 Możliwość dostosowania czasu   | A  |   |   | x |
| 2.2.2 Wstrzymywanie (pauza), zatrzymywanie, ukrywanie                      | A  |   | x |   |
| 2.3.1 Trzy błyski lub wartości poniżej progu                               | A  |   |   | x |
| 2.4.1 Możliwość pominięcia bloków  | A  |   | x |   |
| 2.4.2 Tytuły stron   | A  | x |   |   |
| 2.4.3 Kolejność fokusu   | A  | x |   |   |
| 2.4.4 Cel linku (w kontekście)   | A  |   | x |   |
| 2.4.5 Wiele dróg   | AA | x |   |   |
| 2.4.6 Nagłówki i etykiety  | AA | x |   |   |

|  |    |   |   |   |
|--|----|---|---|---|
| 2.4.7 Widoczny fokus   | AA | x |   |   |
| 2.5.1 Gesty punktowe   | A  | x |   |   |
| 2.5.2 Rezygnacja ze wskazania  | A  | x |   |   |
| 2.5.3 Etykieta w nazwie  | A  | x |   |   |
| 2.5.4 Aktywowanie ruchem   | A  |   |   | x |
| 3.1.1 Język strony   | A  | x |   |   |
| 3.1.2 Język części   | AA |   | x |   |
| 3.2.1 Po oznaczeniu fokusem  | A  | x |   |   |
| 3.2.2 Podczas wprowadzania danych  | A  | x |   |   |
| 3.2.3 Spójna nawigacja   | AA | x |   |   |
| 3.2.4 Spójna identyfikacja   | AA | x |   |   |
| 3.3.1 Identyfikacja błędu  | A  | x |   |   |
| 3.3.2 Etykiety lub instrukcje  | A  | x |   |   |
| 3.3.3 Sugestie korekty błędów  | AA | x |   |   |
| 3.3.4 Zapobieganie błędom (kontekst prawny, finansowy, związany z podawaniem danych) | AA | x |   |   |
| 4.1.1 Poprawność kodu  | A  |   | x |   |
| 4.1.2 Nazwa, rola, wartość   | A  | x |   |   |
| 4.1.3 Komunikaty o stanie  | AA |   |   | x |

### **Dostępność informacyjno-komunikacyjna**

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

Szpital posiada stronę internetową, jednak nie zamieszcza na swojej stronie internetowej jak również na tablicy informacyjnej wewnątrz budynku informacji o formach komunikacji dostępnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Istnieje możliwość skontaktowania się pacjenta ze szpitalem za pomocą wiadomości e-mail, jednak nie stworzono stosownego formularza kontaktowego.

Szpital nie uruchomił kanałów informacji alternatywnych do telefonu: wysyłane są jedynie wiadomości SMS potwierdzające i przypominające o terminie wizyty. Komunikacja drogą SMS-ów jest jednostronna, nie są obsługiwane inne komunikatory internetowe (w tym chat boty).

Brak możliwości nawiązania połączeń wideo pomiędzy szpitalem a pacjentem.

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

Szpital nie zapewnia pętli indukcyjnej jak również żadnych uzupełniających systemów wspomaganie komunikacji z osobami z niepełnosprawnością słuchu.

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

Na stronie internetowej szpitala nie udostępniono dokumentu opisującego zakres działalności szpitala w postaci: elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, w postaci nagrania treści w PJM, jak również brak takiej informacji w formie tekstu łatwego do czytania. Pacjenci nie mają możliwości skorzystania z alternatywnych rozwiązań zwiększających efektywność porozumiewania się z personelem szpitala, np. interkomu w okienku rejestracji.

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

Szpital nie zapewnia pacjentom ze szczególnymi potrzebami możliwości złożenia wniosku o zapewnienie komunikacji w wybranej przez siebie formie.

Istnieje możliwość złożenia przez osobę trzecią (opiekuna, członka rodziny) wniosku w imieniu pacjenta ze szczególnymi potrzebami na podstawie upoważnienia. Wniosek dostępny jest w rejestracji szpitala.

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

Placówka na chwilę audytu ma tylko procedury ogólne, dotyczące obsługi wszystkich pacjentów, nie ma stworzonych odrębnych procedur dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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

Placówka nie prowadzi monitoringu pacjentów ze szczególnymi potrzebami oraz nie aktualizuje standardów w zakresie dostępności.

#### **Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności**

Placówka umożliwia dostęp alternatywny dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami. **Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności**

Placówka przyjmuje wnioski i skargi dotyczące dostępności na zasadach ogólnych.

### **Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności**

Kadra szpitala dysponuje wiedzą z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala w niepełnym zakresie - nie zostało przeprowadzone szkolenie w tym obszarze. W zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami personel szpitala bazuje na własnym doświadczeniu, praktyce zawodowej - nie zostało przeprowadzone szkolenie w tym obszarze. Zasady savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami kadra szpitala stosuje na bazie własnych doświadczeń i przemyśleń - nie zostało przeprowadzone szkolenie w tym obszarze. Kadra zarządzająca szpitala nie uczestniczyła w szkoleniu dotyczącym zatrudniania osób ze szczególnymi potrzebami.

Oznaczenia identyfikujące personel szpitala nie spełniają wymogów SDS.

### **Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności**

Placówka nie prowadziła do tej pory audytów dostępności.

### **Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności**

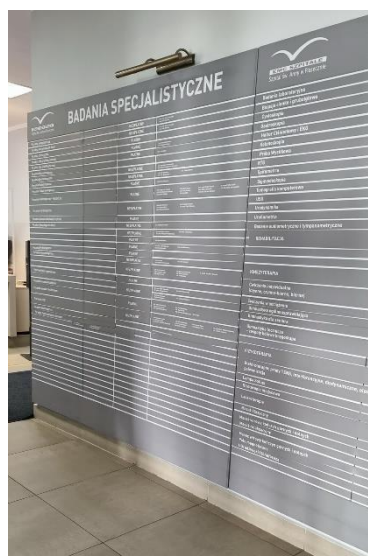
Placówka nie raportuje o stanie zapewnienia dostępności.

### **Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej**

Placówka nie ma stworzonych dobrych praktyk w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej.



Zdjęcie nr 14: Przykładowy identyfikator personelu szpitala



Zdjęcie nr 15: Nieczytelna tablica informacyjna obok rejestracji

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

- brak procedur związanych z obsługą pacjentów ze szczególnymi potrzebami;
- brak listy pacjentów ze szczególnymi potrzebami;
- brak alternatywnych sposobów zapisu na wizyty dla tej grupy pacjentów;
- brak dokładnej analizy dostępności (audytów) diagnozującej kierunki zmian;
- brak właściwej komunikacji ze szpitalem dla osób ze szczególnymi potrzebami;
- brak rozwiązań technicznych wspierających komunikację ze szpitalem dla osób słabowidzących, niesłyszących i mających problemy z komunikacją;
- wiedza kadry szpitala zarówno zarządzającej jak i personelu zajmującego się pacjentami w zakresie kontaktów z osobami ze szczególnymi potrzebami nie jest poparta specjalistycznymi szkoleniami, wynika wyłącznie z doświadczenia zawodowego i własnej praktyki, co może być źródłem dyskomfortu dla obu stron i rodzić konflikty wynikające z braku ugruntowanej wiedzy;
- brak identyfikatorów personelu szpitala spełniających wymogi SDS.

**Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:**

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

## **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:** 18.Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Zabudowa wejścia do szpitala
- **Opis zadania z HRP:** Zabudowa wejścia do szpitala o przedsionek i montaż automatycznych drzwi z siłownikiem i czujnikiem ruchu, szerokość co najmniej 90cm, z pasami o kontrastowym kolorze na wysokości oczu dziecka i dorosłego
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zabudowa wejścia do szpitala jest zasadna, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Drzwi zewnętrzne automatyczne
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż drzwi wejściowych automatycznych szer. 90cm
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i montaż drzwi wejściowych automatycznych jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy poprawić parametry techniczne drzwi. Drzwi zewnętrzne muszą mieć szerokość minimum 120 cm, przy czym szerokość jednego ze skrzydeł nie może być mniejsza niż 110 cm. Szerokość należy mierzyć po ich otwarciu prostopadłym, uwzględniając wszelkie elementy konstrukcyjne drzwi, które mogłyby zawęzić wymagane światło przejścia.

### **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:** 28. Dźwig osobowy (winda)
- **Treść zadania z HRP:** Szyb windy z kabiną
- **Opis zadania z HRP:** Budowa szybu windowego oraz zakup kabiny windy osobowe wraz z wyposażeniem, ilość przystanków 5
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Budowa szybu windowego oraz zakup kabiny windy osobowej wraz z wyposażeniem jest zasadna, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali
- **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:** 42. Natrysk
- **Treść zadania z HRP:** Remont łazienek
- **Opis zadania z HRP:** Remont 6 łazienek z natryskiem przy każdym z 6 oddziałów szpitalnych celem ich dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Remont 6 łazienek przy oddziałach dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy w opisie doprecyzować zakres remontu polegający na wyszczególnieniu etapów prac związanych z zadaniem: Skucie glazury i demontaż istniejących przyborów; Skucie posadzek; Wykonanie nowych instalacji wod-kan; Wykonanie nowych posadzek;

- Ułożenie glazury lub wykładziny PCV na ścianach; Gładzie gipsowe części ścian i sufitów; Malowanie części ścian i sufitów; Montaż stolarki drzwiowej; Montaż przyborów sanitarnych dostosowanych do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami; Montaż urządzeń m.in. pochwyków, siedziska pod natrysk, lustro, dozowniki etc.
- **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:** 18. Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Logo z plexi
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż loga z plexi 3/6 mm dwa kolory
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem tablicy informacyjnej nt. usług jakie szpital świadczy i będzie elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres oraz przypisać go do zadania "37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy".
- **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:** 18. Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Display z plexy na ulotki

- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż display'a z plexy na ulotki o wymiarach 50 x 150 x 50
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zakup display z plexi na ulotki nie jest zasadny, ponieważ nie podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

**Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Display z plexy na ulotki 8 szt.

- **Numer i nazwa standardu:** 18. Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Tablice informacyjne PCV
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż tablic informacyjnych z płyty PCV
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem tablic informacyjnych nt. usług jakie szpital świadczy i będzie elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres oraz przypisać go do zadania "37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy".

**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
- **Treść zadania z HRP:** Tablica informacyjna

- 
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż tablicy informacyjnej 150 x 150 m
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem 4 szt. tablic informacyjnych nt usług jakie szpital świadczy i pomieszczeń w jakim usług te są. Tablice będą elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).

- - Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres oraz przypisać go do zadania "37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy".
- **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:** 18. Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Tablica informacyjna wolnostojąca
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż tablicy informacyjnej wolnostojącej
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem 2 szt. tablic informacyjnych wolnostojących nt usług jakie szpital świadczy i pomieszczeń w jakim usług te są. Tablice będą elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres oraz przypisać go do zadania "37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy"
- **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:** 18. Wejście do budynku

- 
- **Treść zadania z HRP:** Oznakowanie wejścia - kaseton informacyjny
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż kasetonu informacyjnego  
**Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem 2 szt. kasetonów informacyjnych nt usług jakie szpital świadczy. Kaseton będzie elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres oraz przypisać go do zadania "37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy"
- **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:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** Tabliczki z płyty warstwowej
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż tabliczek z płyty warstwowej 21x21 z nadrukiem
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem 500 szt tabliczek informacyjnych. Tabliczki będą elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres.
- **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:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy

- **Treść zadania z HRP:** Semafor kierunkowy
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż semafora kierunkowego 70x70 z pcv lub płyty kompozytowej
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem 24 szt. elementów kierunkowych. Semafor kierunkowy będzie elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres.
- **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:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** Naklejka podłogowa
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż naklejek podłogowych o szerokości 5 cm
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Podczas audytu Wnioskodawca wyjaśnił idee przedmiotu wniosku w powyższym zakresie. Na kolejnym etapie należy doprecyzować w HRP opis zadania. Zadanie wiąże się z montażem elementów naklejek informacyjnych. Naklejki będą elementem większej całości stanowiącej komunikację wizualną w budynku).
- **Uzasadnienie:** Poprawa komunikacji wizualnej w budynku znacząco poprawi dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali. Na kolejnym etapie HRP należy doprecyzować powyższy zakres. Wydatek należy zaliczyć do



- - kategorii cross-financingu. Z uwagi na wykorzystanie maksymalnego dopuszczalnego limitu w kategorii cross-financingu, zadanie będzie mogło być realizowane tylko w przypadku powstania oszczędności na innych zadaniach objętych tą kategorią kosztów.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
  - **Treść zadania z HRP:** Oznaczenie w formie przestrzennej podświetlona LED
  - **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż formy przestrzennej podświetlonej LED
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego II. Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności)
  - **Uzasadnienie:** Zakup i montaż oznaczeń podświetlonych 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
  - **Analiza finansowa:**
    1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
    2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
    3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
  - **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
  - **Treść zadania z HRP:** Konstrukcja montażowa do liter przestrzennych
  - **Opis zadania z HRP:** Zakup i montaż konstrukcji montażowych do liter przestrzennych
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego II. Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności)
  - **Uzasadnienie:** Zakup i montaż konstrukcji montażowych 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS

- **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:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** Aplikacja folii foto na powierzchniach szklanych
- **Opis zadania z HRP:** Aplikacja folii foto lub OWV na powierzchniach szklanych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup folii foto na powierzchnie szklane 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali
  
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
  
- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** plany tyflograficzne
- **Opis zadania z HRP:** zakup i montaż planu tyflograficznego
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup planu tyflograficznego 3 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali. Z uwagi na wykorzystanie maksymalnego dopuszczalnego limitu w kategorii cross-financingu, zadanie będzie mogło być realizowane tylko w przypadku powstania oszczędności na innych zadaniach objętych tą kategorią kosztów.
  
- **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:** 51. Wejście na oddział
  - **Treść zadania z HRP:** Stolik do recepcji oddziału
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa stolika do poczekalni przy rejestracji 1 szt
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
  - **Uzasadnienie:** Zakup 1 szt. stolika do recepcji oddziału jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
  - **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:** 51. Wejście na oddział
  - **Treść zadania z HRP:** Krzesła do poczekalni dla pacjentów oddziału
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 6 krzeseł do poczekalni dla pacjentów
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzeseł posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  - **Uzasadnienie:** Zakup 6 krzeseł do poczekalni dla pacjentów Oddziału jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
  - **Analiza finansowa:**
    1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzeseł posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:  
Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 51. Wejście na oddział

- z HRP:
- 
- **Treść zadania** krzesła do recepcji
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa krzesel do poczekalni przy rejestracji 2 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami  
Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
- **Uzasadnienie:** Zakup 2 szt. krzesel do rejestracji jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 56. Gabinet zabiegowy
- **Treść zadania z HRP:** Wózek zabiegowy
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 3 szt wózka zabiegowego
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami  
(Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Uzasadnienie:** Zakup wózka zabiegowego 3 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
-

- z HRP:
  - 
  - 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 56. Gabinet zabiegowy
  - Treść zadania z HRP:** Asystor zabiegowy
  - Opis zadania**            zakup i dostawa 3 szt asystorów
  - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami).
  - **Uzasadnienie:** Zakup asystora zabiegowego 3 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
  - **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:** 56. Gabinet zabiegowy
  - **Treść zadania z HRP:** Taborek medyczny
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 10 szt taboretów medycznych
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.
  - **Uzasadnienie:** Zakup taboretów medycznych 10 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS. Rekomenduje się korektę treści zadania na „Zakup taboretów medycznych”.
  - **Analiza finansowa:**

- z HRP:
- 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:** 56. Gabinet zabiegowy
- **Treść zadania z HRP:** Stołek porodowy  
**Opis zadania** zakup i dostawa 3 zestawów krzeseł porodowych  
**Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.)
- **Uzasadnienie:** Zakup stołków porodowych 3 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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:** 56. Gabinet zabiegowy
- **Treść zadania z HRP:** Wózek anastezjologiczny
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa wózka anastezjologicznego 2 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.)
-



- z HRP:
- 
- **Uzasadnienie:** Zakup wózka anestezyjologicznego 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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:** 56. Gabinet zabiegowy
- **Treść zadania z HRP:** Leżanka terapeutyczna  
**Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 1 szt leżanki terapeutycznej

- - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjny 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.)
  - **Uzasadnienie:** Zakup leżanki terapeutycznej 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
  - **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:** 56. Gabinet zabiegowy
- **Treść zadania z HRP:** Fotel do pobrań
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa fotela do pobrań 1 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie błędnie przypisane do komponentu architektonicznego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu informacyjno-komunikacyjnego 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększający dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.)
- **Uzasadnienie:** Zakup fotela do pobrań 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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:** 66. Sala konferencyjna
- **Treść zadania z HRP:** Krzesła tapicerowane

- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 20 krzeseł konferencyjnych  
**Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami  
Rekomenduje się zakup krzeseł posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
- **Uzasadnienie:** Zakup krzeseł do Sali konferencyjnej 20 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzeseł posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
  
- **Numer i nazwa standardu:** 76. Barek, stołówka, jadłodajnia
- **Treść zadania z HRP:** Wózek do rozwożenia posiłków
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 wózków bemarowych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** Zakup wózka do rozwożenia posiłków nie jest zasadny, ponieważ nie podniesie dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Wózek do rozwożenia posiłków 2 szt.
  
- **Numer i nazwa standardu:** 76. Barek, stołówka, jadłodajnia
- **Treść zadania z HRP:** Wózek do przewożenia brudnych naczyń
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 wózków kelnerskich
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie

- 
- **Uzasadnienie:** Zakup wózka do przewożenia brudnych naczyń nie jest zasadny, ponieważ nie podniesie dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami .

**Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:  
Wózek do przewożenia brudnych naczyń 2 szt.
- **Numer i nazwa standardu:** 51. Wejście na oddział
  - **Treść zadania z HRP:** Stolik do recepcji oddziału
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa stolika do poczekalni przy rejestracji 1 szt.
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
  - **Uzasadnienie:** Zakup 1 szt. stolika do recepcji oddziału jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
  - **Analiza finansowa:**
    4. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
    5. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
    6. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:  
nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 51. Wejście na oddział
  - **Treść zadania z HRP:** krzesła do poczekalni dla pacjentów oddziału
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 6 krzesel do poczekalni dla pacjentów
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami  
Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  - **Uzasadnienie:** Zakup krzesel do poczekalni dla pacjentów oddziału 6 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
-

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.

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

- **Numer i nazwa standardu:** 51. Wejście na oddział
- **Treść zadania z HRP:** krzesła do poczekalni
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa krzesel do poczekalni przy rejestracji 10 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami  
Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
- **Uzasadnienie:** Zakup krzesel do poczekalni 10 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny ze Standardem Dostępności Szpitali.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup krzesel posiadających odpowiednią wysokość siedzisk i oparcia wraz z podłokietnikami.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

### **Komponent cyfrowy**

- **Numer i nazwa standardu:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejkowania ruchu pacjentów
- **Treść zadania z HRP:** E-rejestracja
- **Opis zadania z HRP:** Zakup i wdrożenie systemu e-rejestracji
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i wdrożenie systemu e-rejestracji jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **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:** 2. Podstawowe zasady WCAG 2.1
- **Treść zadania z HRP:** Strona www zgodna ze standardem WCAG 2.1
- **Opis zadania z HRP:** Dostosowanie strony internetowej do wymagań standardu WCAG 2.1
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Dostosowanie strony internetowej do wymagań standardu WCAG 2.1 jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.

• **Analiza finansowa:**

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

- **Numer i nazwa standardu:** X. Kompetencje cyfrowe personelu placówki
- **Treść zadania z HRP:** Realizacja szkoleń z zakresu kompetencji cyfrowej
- **Opis zadania z HRP:** Personel placówki zostanie przeszkolony z zakresu kompetencji cyfrowych. Ramowy program szkolenia będzie zgodny z kompetencjami cyfrowymi określonymi w załączniku 1. Planowane jest zorganizowanie szkoleń trwających 6 h.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Realizacja szkoleń dla 200 osób z zakresu kompetencji cyfrowej jest zasadna, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS. Szpital zatrudnia ponad 800 osób.

• **Analiza finansowa:**

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

•

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

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

- **Treść zadania z HRP:** komputer stacjonarny
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 komputerów stacjonarnych
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
  - **Uzasadnienie:** Zakup komputerów stacjonarnych 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
  - **Analiza finansowa:**
    1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
    2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
    3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- 
- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności sUD
  - **Treść zadania z HRP:** dysk zewnętrzny
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 1 dysku zewnętrznego
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
  - **Uzasadnienie:** Zakup dysku zewnętrznego 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
  - **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
  - **Treść zadania z HRP:** Laptopy 2 szt.
  - **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt. laptopów
  - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

•

**Uzasadnienie:** Zakup laptopów 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.

• **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

• **Treść zadania z HRP:** telefon ze słuchawkami bezprzewodowymi

• **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt telefonów wraz ze słuchawkami usprawniających obsługę pacjentów w trakcie rejestracji oraz przy świadczeniach telemedycznych

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

• **Uzasadnienie:** Zakup telefonów ze słuchawkami bezprzewodowymi 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.

• **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

• **Treść zadania z HRP:** switch

- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 1 szt switch
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup switcha 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.

**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

- **Treść zadania z HRP:** klawiatura

- **Opis zadania z HRP:** 2 szt. klawiatury

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

- **Uzasadnienie:** Zakup klawiatury 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.

- **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

- **Treść zadania z HRP:** myszki

- 
- **Opis zadania z HRP:** 2 szt. myszy
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup myszki 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **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
- **Treść zadania z HRP:** system operacyjny
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt systemu operacyjnego Windows 11
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup systemu operacyjnego 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **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
- **Treść zadania z HRP:** zasilacz awaryjny UPS do serwerowni głównej

- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 1 zasilacza awaryjne UPC służące do ochrony urządzeń IT i sieciowych takich jak serwery przełączniki, routery i urządzenia magazynujące dane.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup zasilacza awaryjnego UPS jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

### **Komponent informacyjno-komunikacyjny**

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
- **Treść zadania z HRP:** Realizacja szkoleń z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** 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. Tematyka szkoleń będzie obejmować zagadnienia wymienione w Standardzie dostępności. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy, a ich celem będzie zaprezentowanie praktycznych narzędzi i sposobów komunikacji w codziennych sytuacjach. Planowane jest zorganizowanie szkoleń trwających 12h. Zgodnie z zapisami w Standardzie dostępności POZ przeszkolony zostanie każdy pracownik placówki, w podzialne na max. 10-14osobowe grupy szkoleniowe, aby podczas uczestnictwa w szkoleniach zapewnić ciągłość działania placówki.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Przeszkolenie całej kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak (Wybrana (tańsza) oferta nie odbiega cenowo od średnich cen rynkowych dla tego typu szkoleń. Zostanie przeszkolonych 200 osób w grupach liczących od 10 do maksymalnie 14 osób - łącznie 20 grup szkoleniowych. Szkolenie będzie dwudniowe, a jego program będzie zgodny z Ramowym programem szkolenia dotyczącego komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Wszyscy uczestnicy szkolenia otrzymają stosowne certyfikaty jego ukończenia).
  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:** 35. Szkolenie kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala – wymagania obowiązkowe
- **Treść zadania z HRP:** Realizacja szkoleń z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala
- **Opis zadania z HRP:** 1. Szkolenie dotyczące wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności. 2. Szkolenie trwa 4h. 3. Szkolenie realizowane dla grupy szkoleniowej liczącej od 10 do 14 osób.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zapoznanie całej kadry szpitala z zagadnieniami związanymi z wdrożeniem, stosowaniem i utrzymaniem Standardu Dostępności Szpitala podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak (Wybrana (tańsza) oferta nie odbiega cenowo od średnich cen rynkowych dla tego typu szkoleń. Zostanie przeszkolonych 200 osób w grupach liczących od 10 do maksymalnie 14 osób - łącznie 20 grup szkoleniowych. Wszyscy uczestnicy szkolenia otrzymają stosowne certyfikaty jego ukończenia).
  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:** 42. Przegląd dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania dodatkowe
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie przeglądu dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami

- **Opis zadania z HRP:** Przeprowadzenie przeglądu dostępności z wykorzystaniem Listy pytań kontrolnych, która wesprze szpital w odpowiedzi na pytania o dostępność w poszczególnych obszarach (załącznik 5).
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Zadanie jest poprawne pod kątem założeń standardu, jednak z uwagi na to, że zadanie pokrywa się w dużej mierze z zadaniem nr 51, rekomenduje się usunięcie tego zadania z wniosku na kolejnym etapie weryfikacji wniosku.)
- **Uzasadnienie:** Zadanie pokrywa się z poz.nr 51, rekomenduje się usunięcie zadania z wniosku. Do przeglądu przeprowadzenia dostępności posłuży audyt dostępności który wnioskodawca wpisał w poz. nr 51
- **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: Przeprowadzenie przeglądu dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Numer i nazwa standardu:** 43. Audyt dostępności – wymagania obowiązkowe
- **Treść zadania z HRP:** Przerowadzenie audytu dostępności przez organizację pozarządową reprezentującą osoby niepełnosprawne
- **Opis zadania z HRP:** 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 dla pozycji 43. 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.
- **Uzasadnienie:** Przeprowadzenie audytu dostępności jest zasadne, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS. Rekomenduje się dodatkowo nawiązanie współpracy z organizacją pozarządową w cenie 25.000 zł brutto.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Proponowane kwoty za wykonanie zadania znacząco odbiegają od średnich cen rynkowych. Rekomenduje się przeprowadzenie audytu w cenie do 25 000 zł brutto.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Mobilne ramię RTG
- **Opis zadania z HRP:** Zakup mobilnego ramienia do cyfrowego aparatu RTG
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup mobilnego ramienia RTG 1 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Wózek noworodkowy
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 25 wózków noworodkowych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup wózków noworodkowych 25 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS

- **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

- **Treść zadania z HRP:** Detektor tętna płodu
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa detektora tętna płodu 1 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup detektora tętna płodu 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS

- **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
- **Treść zadania z HRP:** Lampa medyczna bezcieniowa
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 4 szt lampy medycznej bezcieniowe
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup lamp medycznych bezcieniowych 4 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Pulsoksymetr
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt pulsokymetru do pomiaru ciągłego
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

**Uzasadnienie:** Zakup pulsoksymetru 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS

- **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

- **Treść zadania z HRP:** Pulsoksymetr dla dzieci i niemowląt

- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt pulsokymetru dla dzieci i niemowląt

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

- **Uzasadnienie:** Zakup pulsoksymetru dla dzieci i niemowląt 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS

- **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

- **Treść zadania z HRP:** Bilirubinometr

- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa miernika bilirubiny 1 szt

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

- 
- **Uzasadnienie:** Zakup bilirubinometru 1 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Otoskop
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa otoskopu 1 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup otoskopu 1 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Pompa infuzyjna przepływowa
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 6 szt pomp infuzyjnych
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zakup pomp infuzyjnych przepływowych 6 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **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

- **Treść zadania z HRP:** fotel ginekologiczny
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa fotela ginekologicznego sterowanego elektrycznie 2 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup fotela ginekologicznego 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
- **Treść zadania z HRP:** łóżko bariatryczne
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa 2 szt. łóżka bariatrycznego
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- 
- **Uzasadnienie:** Zakup łóżka bariatycznego 2 szt. jest zasadny, ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS. Należy poprawić ilość sprzętu w kolumnie miernik do osiągnięcia (obecnie jest wpisana 1 szt.) a placówka wnioskuję w zadaniu 2 szt.).
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami

- **Treść zadania z HRP:** rejestrator temperatury
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa rejestratora temperatury 2 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie (Zadanie nie jest poprawne pod kątem założeń standardu).
- **Uzasadnienie:** Wnioskodawca opisał rejestrator temperatury jako urządzenie do szczepionek, tym samym urządzenie to nie podnosi dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami i powinno zostać usunięte z wniosku na kolejnym etapie weryfikacji wniosku.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: rejestrator temperatury 2 szt.
- **Numer i nazwa standardu:** 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne
- **Treść zadania z HRP:** Petla indukcyjna
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa pętli indukcyjnej 2 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Wyposażenie rejestracji szpitala w pętle indukcyjne stanowiskowe (2 sztuki) podniesie dostępność placówki.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.

Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
- **Treść zadania z HRP:** system do akustycznego powiadamiania i ostrzegania



- 
- **Opis zadania z HRP:** zakup i montaż bezprzewodowego systemu przywoławczego w sytuacjach alarmowych - montaż w toalecie. Osoba, która potrzebuje pomocy informuje o konieczności udzielenia pomocy.

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

Rekomenduje się zmianę w HRP nazwy miernika efektów cząstkowych na system do akustycznego powiadamiania i ostrzegania. Zadanie błędnie przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego rekomenduje się na etapie realizacji wniosku przypisanie zadania do komponentu architektonicznego VI. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności.

- **Uzasadnienie:** Zakup systemu do akustycznego powiadamiania i ostrzegania 2 szt. jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS.
- **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
- **Treść zadania z HRP:** Oprogramowanie Mówik 2.0 z tabletem
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa oprogramowania Mówik 2.0 wraz z tabletem
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup i wyposażenie szpitala w Program Mówik, przeznaczony dla osób mających problemy z mówieniem, wraz z tabletem oraz wzmocnioną obudową (eliminującą ryzyko uszkodzenia sprzętu podczas upadku) podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

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

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

- **Treść zadania z HRP:** Materace przeciwodleżynowe
- **Opis zadania z HRP:** zakup i dostawa materacy przeciwodleżynowych do łóżek 10 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup materacy przeciwodleżynowych 10 szt jest zasadny ponieważ podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami i jest zgodny z SDS. Rekomenduje się zmianę w HRP nazwy miernika efektów cząstkowych na materace przeciwodleżynowe oraz wartość miernika do osiągnięcia z 2 szt. na 10 szt.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
  2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
  3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 8. Obsługa i użytkowanie urządzeń wspomagających komunikację z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu
- **Treść zadania z HRP:** tłumacz z języka migowego on-line
- **Opis zadania z HRP:** abonament tłumacza migowego on-line 246zł x 13miesiący
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Wyposażenie szpitala w stanowisko Tłumacza Online Oddziału Mazowieckiego PZG podniesie dostępność placówki.
- **Analiza finansowa:**
  1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

- 
- 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
- 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
  
- **Numer i nazwa standardu:** 8. Obsługa i użytkowanie urządzeń wspomagających komunikację z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu
- **Treść zadania z HRP:** Urządzenie do czytania i rozpoznawania drukowanego tekstu  
**Opis zadania z HRP:** zakup urządzenia auto-lektor
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Wyposażenie szpitala w urządzenie do czytania i rozpoznawania drukowanego tekstu 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.

## 6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Audytowana placówka "EMC Piaseczno" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. A. Mickiewicza 39, 05-500 Piaseczno mieści się w budynku, w którym nie uwzględniono wielu elementów w zakresie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

### Komponent architektoniczny

Audytowana placówka znajduje się w budynku, w którym nie uwzględniono wielu elementów w zakresie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zawarty we Wniosku zakres rzeczowy zwiększy dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami. Wykonanie robót budowlanych, montaż urządzeń oraz wyposażenie zawarte we wniosku w sposób znaczący i bezpośredni poprawi

•  
dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami, a w szczególności poruszających się na wózku, matek z małymi dziećmi czy osób starszych.

### **Komponent cyfrowy**

Strona internetowa zawiera szereg błędów i nie spełnia wymagań dostępności opisanych standardem WCAG 2.1 AA. Obsługa części tekstu jest w innym języku, należy poprawić kontrasty oraz linkowanie z kontekstem.

### **Komponent informacyjno-komunikacyjny**

Zaplanowane działania są zrozumiałe i zostały prawidłowo zaplanowane, gwarantując w perspektywie czasowej znaczące podniesienie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się wprowadzenie niezbędnych zmian na kolejnym etapie weryfikacji wniosku i wpisanie zadań rekomendowanych przez audytora, tak by placówka mogła w jak najszerszym zakresie zwiększyć dostępność dla grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Pozostałe do

realizacji zadania są potrzebne i możliwe do wykonania, ponieważ skupiają się na elementach istotnych z punktu widzenia spełnienia danego standardu, mających usunąć bariery i podnieść poziom dostępności placówki.

#### I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- Numer standardu: 37. Zapoznanie kadry szpitala z zasadami savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe w cenie 30 000 zł brutto za całe szkolenie (4 grupy szkoleniowe, po 50 osób w grupie w czasie 4 dni) personelu.

#### II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- display z plexy na ulotki 8 szt.
- wózek do rozwożenia posiłków 2 szt.
- wózek do przewożenia brudnych naczyń 2 szt.
- przeprowadzenie przeglądu dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami;
- rejestrator temperatury 2 szt.

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

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

Tabela nr 4.

| Obszar standardu          | Nr i nazwa standardu   | Rekomendowane zadanie  | Uzasadnienie rekomendacji  |
|---------------------------|--|------------------------|--|
| Informacyjnokomunikacyjny | 18 Powołanie koordynatora do spraw dostępności – wymagania obowiązkowe | Powołanie koordynatora | Powołanie koordynatora pozwoli na lepsze zarządzanie zadaniami w skali całej grupy i przyczyni się do szybszego wprowadzenia procedur oraz dobrych praktyk w zakresie obsługi pacjentów ze |

|                           |   |   |                         |
|---------------------------|---|---|-------------------------|
|                           |   |   | szczególnymi potrzebami |
| Informacyjnokomunikacyjny | 1 Informacja o dostępnych formach komunikacji – | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, ze środków własnych, | Brak takiej informacji. |

|                           |   |   |  |
|---------------------------|---|---|--|
|                           | wymagania obowiązkowe   | polegającego na umieszczeniu na stronie internetowej szpitala oraz na czytelnej tablicy informacyjnej wewnątrz budynku informacji, z których form komunikacji mogą skorzystać pacjenci ze szczególnymi potrzebami.  |  |
| Informacyjnokomunikacyjny | 2 Poczta elektroniczna i formularz kontaktowy – wymagania obowiązkowe | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, ze środków własnych, polegającego na umożliwieniu pacjentowi skontaktowania się ze szpitalem za pomocą wiadomości wysłanej na wskazany e-mail lub przez formularz kontaktowy dostępny na stronie internetowej szpitala. Pacjent otrzymuje niezwłocznie | Na dzień audytu pacjent ma możliwość prowadzenia korespondencji ze szpitalem za pomocą wiadomości email, jednak nie istnieją stosowne formularze porządkujące i ułatwiające taką korespondencję. |

|                           |  |   |  |
|---------------------------|--|---|--|
|                           |  | informację zwrótną na wskazany przez siebie email.  |  |
| Informacyjnokomunikacyjny | 3 Wiadomości tekstowe SMS, MMS lub z wykorzystaniem komunikatorów internetowych, w tym chatbotów – wymagania obowiązkowe | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, ze środków własnych, polegającego na umożliwieniu pacjentowi skontaktowania się ze szpitalem za pomocą kanałów komunikacji alternatywnych dla telefonu. Mogą one obejmować odbieranie i wysyłanie wiadomości tekstowych (SMS, MMS) lub obsługę komunikatorów | Na dzień audytu stosowana jest forma komunikacji za pomocą SMS-ów jednostronna - szpital wysyła pacjentom wiadomości bez możliwości odpowiedzi ze strony pacjenta. |

|                           |   |  |                     |
|---------------------------|---|--|---------------------|
|                           |   | internetowych (w tym chat botów), zgodnych ze standardem WCAG 2.1. Każdą odebraną wiadomość SMS, MMS lub wysłaną za pomocą komunikatora internetowego należy potwierdzić informacją zwrotną o podejmowanych działaniach, w tym o przybliżonym czasie obsługi.  |                     |
| Informacyjnokomunikacyjny | 4 Połączenia wideo z wykorzystaniem komunikatorów internetowych – wymagania obowiązkowe | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, ze środków własnych, polegającego na umożliwieniu pacjentowi skontaktowania się ze szpitalem za pomocą komunikatorów internetowych do bezpośredniego kontaktu między pacjentem (lub jego przedstawicielami) a placówką. Podczas połączenia wideo mogą być przetwarzane dane osobowe pacjenta i lekarza. Należy wówczas zachować zasady wynikające z Ustawy o ochronie danych osobowych. | Brak takiej usługi. |



|                           |   |   |  |
|---------------------------|---|---|--|
| Informacyjnokomunikacyjny | 12 Dokument opisujący zakres działalności szpitala w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo –                             | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, poprzez dołączenie do wniosku lub ze środków własnych.   | Brak na stronie pliku.   |
|                           | wymagania obowiązkowe   |   |  |
| Informacyjnokomunikacyjny | 38 Szkolenie kadry zarządzającej dotyczące zatrudniania osób z niepełnosprawnościami jako pracowników lub współpracowników szpitala – wymagania obowiązkowe | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, ze środków własnych celem przeprowadzenia szkolenia dla członków kadry zarządzającej szpitala nt. zatrudniania osób z niepełnosprawnościami jako pracowników lub współpracowników. | kadra zarządzająca szpitala nie uczestniczyła w takim szkoleniu.   |
| Informacyjnokomunikacyjny | 40 Oznaczenia identyfikujące personel szpitala – wymagania obowiązkowe  | Rekomenduje się sfinansowanie zadania, poprzez dołączenie do wniosku lub ze środków własnych celem dostosowania aktualnie użytkowanych identyfikatorów do wymagań SDS.  | Aktualnie stosowane w placówce identyfikatory zawodu wykonywanego przez personel szpitala nie spełniają wymogów SDS - są nieczytelne dla osób słabowidzących i mających problem z komunikacją. |

#### Załączniki

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

**Podpis kierownika zespołu audytowego:**

