



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

**Raport z audytu wstępnego placówki medycznej
Szpital Powiatowy w Zawierciu
wniosek o powierzenie grantu nr W-3549
przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia**

1. Wprowadzenie

Raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki Szpital Powiatowy w Zawierciu, polegającej na weryfikacji na miejscu przyszłej realizacji wnioskowanego zakresu rzeczowego projektu grantowego, uwzględniając stan wyjściowy, pod kątem możliwości wdrożenia założeń wynikających ze Standardu Dostępności POZ.

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

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

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

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

2. Dane podstawowe

2.1 Rodzaj audytu: wstępny POZ

2.2 Nazwa i adres placówki: Szpital Powiatowy w Zawierciu, ul. Konstantego Ildefonsa Gałczyńskiego 1, 42-400 Zawiercie

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-3549

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2023.05.08

3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu architektonicznego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Architektoniczny	I Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	II Zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	III Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	IV Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	V Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VI Gabinety lekarskie i zabiegowe – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VII Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	VIII Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	IX Zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad
Architektoniczny	X Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – zakres ustawy o dostępności	pomiar, analiza ekspercka, wizja lokalna, wywiad

Tabela nr 2. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu cyfrowego

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

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

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Informacyjno-komunikacyjny	I Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	II Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	III Opublikowanie na stronie internetowej placówki informacji o zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IV Składanie wniosku przez osobę ze szczególnymi potrzebami w zakresie poprawy komunikacji – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	V Organizacja i procedury zapewniające dostępność placówki osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VI Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami w celu zapewnienia dostępności i aktualizacji standardów w zakresie dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VIII Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IX Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	X Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XI Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XII Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XIII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	weryfikacja dokumentów, wywiad

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

W zakresie **komponentu architektonicznego** placówka **nie jest wystarczająco** dostosowana do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. POZ znajduje się na obrzeżach Zawiercia i jest to przychodnia wchodząca w zakres Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność jest na **niewystarczającym** poziomie. Obecnie placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup osób ze szczególnymi potrzebami względem wszystkich wymogów standardu cyfrowego. Strona podmiotu jest częściowo dostępna wymaga poprawy w celu spełnienia wszystkich wymagań WCAG 2.1.

W zakresie **komponentu informacyjno-komunikacyjnego** placówka nie jest dostosowana do osób ze szczególnymi potrzebami i jest na **poziomie niewystarczającym**. W POZ nie ma urządzeń wspierających osoby głuche oraz słabo słyszące. Nie ma również rozwiązań wspomagających komunikację i obsługę osób z dysfunkcją wzroku oraz z trudnościami w zakresie mówienia.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Do POZ można dojść szerokim chodnikiem ułożonym z kostki brukowej i w niektórych miejscach są nierówności. Do najbliższego przystanku komunikacji miejskiej jest około 500 metrów. Po prawej stronie budynku znajduje się parking placówki, jest on utwardzony jednak w nawierzchni ma ubytki.

Z tyłu budynku znajduje się miejsce parkingowe dla OzN. Miejsce ma tylko oznakowanie pionowe, natomiast poziome oznakowanie jest kopertą, bez symbolu i niebieskiego tła - rozmiar koperty właściwy, mocno wytarta farba.

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

Do budynku można wejść z dwóch stron. Od przodu schodami zewnętrznymi i od tyłu, to wejście jest windą zewnętrzną.

Schody zewnętrzne są nieoznaczone kontrastowo. Stopień ma wysokość 14 cm, 35 cm głębokość, pierwszy stopień jest długość 5,5 m. Poręcz jest zamontowana tylko na jednej

wysokości 105 cm i jest ona na zewnętrznych krawędziach schodów po lewej stronie, a po prawej zamontowane na ścianie budynku.

Do Budynku wchodzi się przez drzwi o szerokości 95 cm, które mają zamontowany siłownik. Po wejściu do budynku jest wiatrołap wielkości 144 cm x 227 cm, w środku znajduje się wycieraczka materiałowa. Do poczekalni prowadzą drugie drzwi 94 cm z samozamykaczem.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Na zewnątrz budynku umieszczona jest platforma dźwigowa sfinansowana ze środków z PFRON. Winda porusza się poprzez wciśnięcie i trzymanie przycisku, jednak nie każda osoba z niepełnosprawnością ma na tyle sprawne dłonie, by móc sprostać tej czynności. Dlatego nie jest w pełni dostępna dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Od frontu znajdują się nieprawidłowe schody wewnętrzne. Stopień ma wysokość 16 cm, głębokość 28 cm, 137 cm długość stopnia. Spocznik jest wielkości 200 cm x 393 cm, barierka jest zamontowana na wysokości 92 cm.

Brak oznakowania pierwszego i ostatniego stopnia w kolorach kontaktowych.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

W placówce są dwie rejestracje.

Jedna jest rejestracją ogólną, przed którą znajduje się przestrzeń wolna od barier. Posiada ona okienka z ladą na jednej wysokości 117 cm, bez wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu. W okienku znajduje się szyba bez interkomu.

Druga jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnościami. Jest to pomieszczenie z biurkiem, które ma zamontowane pod spodem szuflady i szafki, co skutecznie uniemożliwia podjechania wózkiem.

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

W budynku jest brak informacji o rozmieszczeniu pomieszczeń. Są tablice korkowe z pojedynczymi informacjami umieszczonymi na kartkach.

Gabinety lekarskie i zabiegowe – spoza zakresu ustawy o dostępności

Gabinety lekarskie i zabiegowe przed i po wejściu mają wolną przestrzeń manewrową. Drzwi do gabinetów mają prawidłową szerokość 90 cm. W oknach znajdują się rolety. Jest różnica kolorystyczna (zachowany kontrast) między podłogą a ścianami w gabinetach.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

Toaleta nie jest przystosowana dla OzN.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

Brak.

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

Do budynku może wejść pies asystujący, jednak nigdzie nie ma informacji w tym zakresie.

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

Na ścianach są oznaczenia fluorescencyjne mówiące o drodze ewakuacyjnej, nie ma oznaczenia świetlnego z dodatkowym zasilaniem w razie pożaru, umieszczonych w newralgicznych miejscach planu ewakuacyjnego. Placówka posiada procedurę ewakuacyjną, lecz nie ma instrukcji ewakuacyjnej dla osób ze szczególnymi potrzebami. W POZ nie ma sprzętu ewakuacyjnego.



Zdjęcie nr 1: Wejście do POZ.



Zdjęcie nr 2: Rejestracja główna.



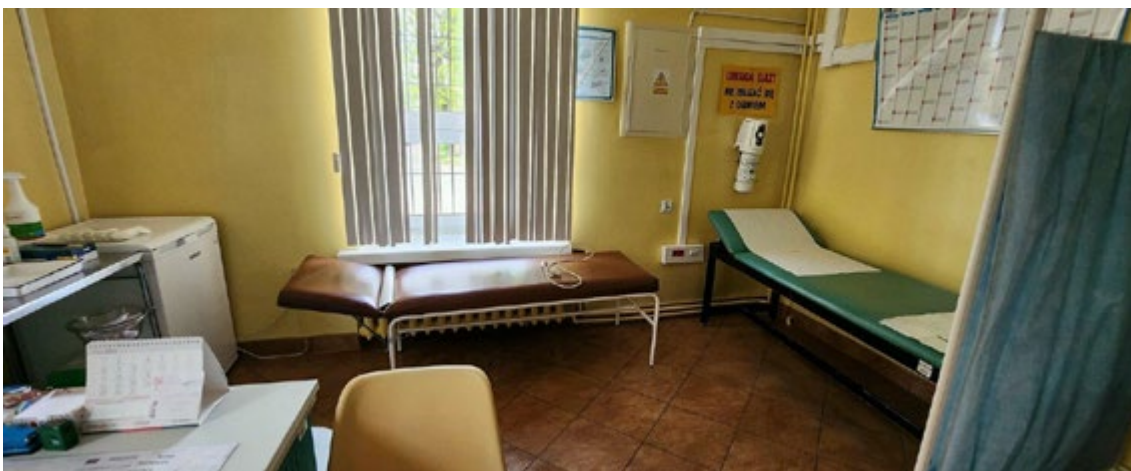
Zdjęcie nr 3: Rejestracja dla OZN.



Zdjęcie nr 4: Poczekalnia.



Zdjęcie nr 5: Gabinet lekarski.



Zdjęcie nr 6: Gabinet zabiegowy.



Zdjęcie nr 7: Miejsce parkingowe dla OzN.



Zdjęcie nr 8: Winda zewnętrzna.

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej placówki – zakres ustawy o dostępności

Strona podmiotu jest częściowo dostępna i wymaga poprawy w celu spełnienia wszystkich wymagań WCAG 2.1

Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Nie posiada aplikacji mobilnych.

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

Brak.

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

Treści są częściowo dostępne.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad. Placówka oferuje usługi tłumacza języka migowego.

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

Istnieje możliwość umówienia wizyty online. W chwili audytu panel działa poprawnie.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad. Placówka oferuje usługi tłumacza języka migowego.

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

Brak na stronie tekstu ETR (tekst łatwy do przeczytania).

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

Kompetencje cyfrowe personelu placówki są na średnim poziomie.

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

W placówce brakuje sprzętu IT lub jest on przestarzały.

Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

Brak.

Raport dostępności cyfrowej strony internetowej placówki:

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

Z POZ można się skontaktować za pomocą maila, telefonu oraz tradycyjnej korespondencji listownej.

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

Placówka nie posiada wsparcia technicznego wspomagającego osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu i mowy, tj. nie posiada pętli indukcyjnej, a usługa tłumacza PJM jest w ramach całej jednostki (szpital) online.

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

Placówka nie posiada na stronie internetowej zamieszczonej informacji o zakresie swojej działalności w języku prostym do czytania i rozumienia, do odczytu maszynowego i tłumaczonej w języku migowym.

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

Placówka nie ma stworzonego wniosku, który może złożyć osoba ze szczególnymi potrzebami w zakresie poprawy komunikacji.

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

POZ nie posiada procedur zapewniających dostępność placówki osobom ze szczególnymi potrzebami.

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

Nie jest prowadzone monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami w celu zapewnienia dostępności.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Placówka utworzyła punkt rejestracji dedykowany osobom z niepełnosprawnościami bezpośrednio przy wyjściu z windy jako osobne pomieszczenie.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Pojedyncze osoby z personelu były szkolone w zakresie obsługi i komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.

Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka nie miała dotychczas audytu dostępności.

Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności

POZ nie posiada certyfikatu dostępności.

Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności

Placówka nie posiada sporządzonego raportu o stanie zapewnienia dostępności.

Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

W osobnym pomieszczeniu jest stworzone miejsce, w którym może zostać obsłużona osoba ze szczególnymi potrzebami w pozycji siedzącej, powoli i spokojnie wypełniając dokumenty lub notując informacje.

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

- brak podjazdu od strony wejścia głównego do budynku;
- brak obniżonej lamy w rejestracji;
- brak toalety dla OzN;
- strona internetowa placówki nie jest w pełni dostępna dla osób ze szczególnymi potrzebami, nie spełnia wymogów WCAG 2.1 ;
- brak pętli indukcyjnej;
- brak oznaczenia wypukłego dla osób z dysfunkcją wzroku;
- brak procedur w zakresie obsługi osób ze szczególnymi potrzebami.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

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

Grupy pacjentów, dla których placówka jest niedostępna:

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

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

Komponent architektoniczny

- **Numer i nazwa standardu:** 16. Pochylnia zewnętrzna - wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** Wykonanie podjazdu zewnętrznego wraz z wejściem do budynku
- **Opis zadania:** Wykonanie podjazdu zewnętrznego dla osób niepełnosprawnych dzięki czemu pacjenci ze szczególnymi potrzebami będą mogli wejść do poradni bez żadnych przeszkód i barier. Zadanie wykonane w formule "Zaprojektuj i wybuduj".
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest rekomendowane do realizacji w związku z przebudową wejścia głównego do budynku, co znacząco zwiększy dostępność placówki.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 118 000 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:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Nazwa zadania HRP:** Zakup krzeseł do poczekalni pacjentów
 - **Opis zadania:** Zakup 10 szt. ławek do poczekalni pacjentów (nieprzytwiedzonych na stałe do podłoża)
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Ławki powinny spełniać wytyczne Standardu Dostępności POZ, przede wszystkim muszą być z podłokietnikami.
 - **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak .
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

Komponent cyfrowy

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności. Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności dodatkowe (sUD).
- **Nazwa zadania HRP:** Zakup komputerów stacjonarnych
- **Opis zadania:** Zakup 9 szt. komputerów stacjonarnych typu All In One wyposażonych w klawiaturę, mysz oraz system operacyjny
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności 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:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności. Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności dodatkowe (sUD).
- Nazwa zadania HRP: Zakup switcha
- **Opis zadania:** Zakup 1 szt. SWITCH
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności 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:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności. Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności dodatkowe (sUD).
- **Nazwa zadania HRP:** Zakup zasilaczy awaryjnych UPS
- **Opis zadania:** Zakup 9 szt. zasilaczy awaryjnych UPS
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności 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:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności. Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności dodatkowe (sUD).
- Nazwa zadania HRP: Zakup drukarek
- **Opis zadania:** Zakup 7 szt. drukarek
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie zasadne i rekomendowane do wdrożenia. Rekomenduje się zmianę miernika na 2 szt.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się zakup 2 szt urządzeń wielofunkcyjnych do kwoty 12 000 zł brutto za całość zadania).
 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 - Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności dodatkowe (sUD).
- **Nazwa zadania HRP:** Realizacja szkoleń dla pracowników Szpitala w zakresie kompetencji cyfrowych, niezbędnych do zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Opis zadania:** Pracownicy Szpitala zostaną skierowani na szkolenie z zakresu kompetencji cyfrowych, niezbędnych do zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Celem szkolenia będzie nabycie przez personel Szpitala kompetencji cyfrowych. Planowane jest zorganizowanie 1 warsztatów szkoleniowych 1 dniowych (dopuszcza się możliwość przeprowadzenia warsztatów w formie online w zależności od sytuacji epidemiologicznej)
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu podmiot zrezygnował z realizacji zadania.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Całość kosztów zadania

Komponent informacyjno-komunikacyjny

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** Zakup aparatu EKG
- **Opis zadania:** Zakup 3 szt. aparatów EKG . - możliwość wykonania badań w miejscu zamieszkania pacjenta ze szczególnymi potrzebami.

- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Placówka realizując zadanie podniesie swoją dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak .
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
- **Nazwa zadania HRP:** Zakup holtera ciśnieniowego
- **Opis zadania:** Zakup 8 szt. holterów ciśnieniowych do całodobowej rejestracji ciśnienia tętniczego
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Placówka w trakcie audytu zrezygnowała z realizacji zadania.
- 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: Całość kosztów zadania.
- **Numer i nazwa standardu:** 33. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności obowiązkowe (sUO).
- **Nazwa zadania HRP:** Realizacja szkoleń dla pracowników Szpitala w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania:** Pracownicy Szpitala zostaną skierowani na szkolenie z zakresu obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami. Celem szkolenia będzie poprawa jakości obsługi pacjenta z niepełnosprawnością, rozwój umiejętności komunikacji i reagowania w różnych sytuacjach w kontaktach z pacjentem z niepełnosprawnością, a także uwrażliwienie na indywidualne potrzeby wynikające z rodzaju niepełnosprawności. Planowane jest zorganizowanie 1 warsztatów szkoleniowych 2 dniowych (dopuszcza się możliwość

przeprowadzenia warsztatów w formie online w zależności od sytuacji epidemiologicznej)

- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zmiana nazwy zadania na „Szkolenie dla personelu w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, zgodne z programem ramowym do załącznika SDP. Rekomenduje się dwudniowe szkolenie dla 7osób.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 7 000 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.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Komponent architektoniczny

W zakresie architektonicznym wszystkie proponowane zakupy w ramach realizacji projektu są zasadne i racjonalne i znacząco podniosą dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent cyfrowy

Wniosek jest zasadny i jego realizacja przyczyni się do podniesienia dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

Wszystkie proponowane zakupy w ramach komponentu komunikacyjno - informacyjnego są zasadne i racjonalne co znacząco podniesie poziom dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne - zakup 2 szt. pętli indukcyjnych mobilnych do kwoty 4 000 zł brutto.

- 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami – Zakup 1 szt. elektronicznej wagi platformowej dla pacjentów bariatrycznych do kwoty 10 000 zł brutto.
- 36. Gabinety lekarskie i 38. Gabinety zabiegowe - Zakup 2 szt. kozetek regulowanych elektrycznie, zgodnych ze SDP do kwoty do 16 000 zł brutto.
- 36. Gabinety lekarskie - Zakup 1 szt. leżanki do badań EKG dla pacjentów bariatrycznych do kwoty 1600 zł brutto.
- 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - Zakup 1 szt. lampy zabiegowej bezcieniowej do kwoty 6 000 zł brutto.
- 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami - Zakup 1 szt. przenośnego aparatu KTG do kwoty 6000 zł brutto.
- Dobre praktyki – nawiązanie współpracy z organizacją pozarządową, która reprezentuje osoby ze szczególnymi potrzebami. W ramach tej współpracy organizacja opracuje procedurę przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami, procedurę ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami oraz będzie pomagała w realizacji zadań z HRP - do kwoty 5000 zł brutto.

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Szkolenie z zakresu kompetencji cyfrowych
- Zakup holtera ciśnieniowego - 8 szt.

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

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

Tabela nr 4.

Obszar standardu	Nr i nazwa standardu	Rekomendowane zadanie	Uzasadnienie rekomendacji
Architektoniczny	32.Rejestracja i informacja	Obniżenie lady w rejestracji	Brak obniżonej lady w rejestracji

Architektoniczny	40.Toaleta	Dostosowanie toalety dla osób ze szczególnymi potrzebami	Brak dostępnej toalety dla osób ze szczególnymi potrzebami
Architektoniczny	33.Rejestracja i informacja	Dostosowanie placówki dla potrzeb osób niedowidzących i niewidomych np. plan rozmieszczenia pomieszczeń, oznaczenia w języku Brail'a czy ścieżka FON	Brak takich udogodnień dla osób ze szczególnymi potrzebami.
Cyfrowy	I. Dostępność strony internetowej placówki – zakres ustawy o dostępności	Dostosowanie strony internetowej placówki do standardu WCAG 2.1	Brak w pełni dostępnej strony dla osób niedowidzących.

Załączniki

1. Lista sprawdzająca.
2. Wniosek o powierzenie grantu wraz z Harmonogramem Realizacji Przedsięwzięcia.