



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

**Raport z audytu wstępnego placówki medycznej Szpital Powiatowy w Zawierciu
(wniosek o powierzenie grantu nr W-5074) przygotowany w ramach projektu
Dostępność Plus dla zdrowia**

1. Wprowadzenie

Niniejszy 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 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: Szpital Powiatowy w Zawierciu, Miodowa 14, 42-400 Zawiercie.

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-5074

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.12.05

2.5 Skład Zespołu audytowego:

3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu architektonicznego

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

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

Tabela nr 2. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu cyfrowego

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

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

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

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Informacyjno-komunikacyjny	I Utworzenie i utrzymanie wsparcia komunikacji dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	II Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w zakresie narządów słuchu i mowy – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	III Opublikowanie na stronie internetowej szpitala informacji o zakresie działalności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IV Składanie wniosku przez osobę ze szczególnymi potrzebami w zakresie	weryfikacja dokumentów, wywiad

	poprawy komunikacji – zakres ustawy o dostępności	
Informacyjno-komunikacyjny	V Organizacja i procedury zapewniające dostępność szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VI Monitorowanie grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	VII Wnioski i skargi dotyczące dostępności (dotyczy placówek publicznych) – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	o zapewnienie dostępności wraz z raportem z wypracowanych rozwiązań – wymagania dodatkowe	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	IX Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	X Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XXI Certyfikacja dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XI Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	XII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej	weryfikacja dokumentów, wywiad

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

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

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

W zakresie komponentu **komunikacyjno-informacyjnego** dostępność placówki jest na niewystarczającym poziomie.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Do placówki można dojść szerokim chodnikiem, jednak powierzchnia ma nierówności i pęknięcia, co może utrudniać poruszanie się pacjentom o szczególnych potrzebach w zakresie ruchu. Parking szpitalny jest utwardzony, jednak nawierzchnia jest nierówna i z wybrzuszeniami, brak wyznaczonych miejsc dla osób z niepełnosprawnością. Najbliższy przystanek autobusowy znajduje się w odległości ok. 500 metrów od głównego wejścia do Szpitala.

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

Przed wejściem na SOR znajdują się schody terenowe, wyłożone kostką brukową. Krawędzie stopni ułożone są w odrębnym kolorze kostki. Wysokość stopnia 12 cm, głębokość 32 cm, szerokość stopnia 200 cm. Schody mają barierkę tylko po lewej stronie schodów (wysokość 85 cm). Na SOR można dostać się wchodząc po pochylni zewnętrznej, która prowadzi na wzniesienie do drzwi wejściowych. Ciąg górny pochylni mierzy 12 metrów, spocznik ma wymiar 150 cm x 150 cm, dolny ciąg wynosi 100 cm. Powierzchnia pochylni oraz wejście na wzniesieniu, są wyłożone kostką brukową (wybruszona i nierówna). Pochylnia ma szerokość 165 cm, bez barierek.

Do budynku głównego szpitala wchodząc głównym wejściem, wchodzi się z poziomego zera, a wejście jest pozbawione przeszkód i barier. Drzwi otwierają się na zewnątrz, mają szerokość 110 cm i dodatkowe skrzydło 40 cm. Przed wejściem znajduje się wpuszczona w posadzkę wycieraczka gumowa o dużych oczkach. Po wejściu do budynku znajduje się wiatrołap i drugie drzwi o szerokości 115 cm.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

W budynku znajdują się schody wewnętrzne. Są oznaczone kontrastowo na pierwszym i ostatnim stopniu. Wysokość stopnia 15 cm, głębokość 30 cm, szerokość 160 cm. W ciągu znajduje się 11 stopni. Spocznik ma wymiar 150 cm x 370 cm. Schody posiadają uszkodzoną nawierzchnię. Po prawej stronie znajduje się murowana poręcz, która też ma uszkodzenia i trudny do chwycenia pochwyt.

W szpitalu znajdują się windy (4 w głównym budynku i 1 w dodatkowym), jednak żadna z nich nie jest dostępna od głównego wejścia do szpitala. Winda ma wymiary 241 x 242 cm, posiada barierki po lewej stronie (na wysokości 88 cm). Po prawej znajduje się panel wewnętrzny, po lewej stronie znajduje się lustro. Przyciski panelu wewnętrznego są oznaczone w alfabecie Braille'a. Winda jest wyposażona w sygnalizację dźwiękową i ma wejście po obu stronach.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

W szpitalu jest kilka punktów rejestracji: główna (centralna), Zakładu Diagnostyki Obrazkowej, Ginekologia (poradnia i izba przyjęć), SOR (dwa punkty - jeden dla Covid, drugi dla pozostałych), Izba przyjęć (zakaźna i ogólna), Oddział Zakaźny, pracownia endoskopii i poradni.

Rejestracja centralna szpitala znajduje się w głębi korytarza po lewej stronie, do której prowadzą informacje kierunkowe. Wejście do rejestracji jest pozbawione barier i posiada odpowiednią przestrzeń manewrową. W punkcie obsługi pacjentów lada jest na jednej wysokości (73 cm), głębokość pod blatem wynosi 24 cm. Przy każdym stanowisku znajduje się krzesło. Szerokość stanowiska to 160 cm. Nad każdym stanowiskiem zawieszony jest monitor, który wyświetla numer osoby obsługiwanej, system jest uzupełniony przez informację głosową. Naprzeciwko stanowisk usytuowane są miejsca spoczynkowe dla pacjentów oczekujących. Siedzisko ma wymiary 42 x 41 cm, bez podłokietników z oparciem. W rejestracji nie ma pętli indukcyjnej, jest dostępna usługa online tłumacza języka migowego.

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

Zapewniona została informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynku szpitala w sposób wizualny (tablice znajdują się w każdym z budynków), nie ma dostępnej informacji w sposób dotykowy. Sposób głosowy zapewniany jest przez pracowników rejestracji.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

Toalety w szpitalu są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, poruszających się na wózku. W wejściu do toalety nie ma progu, drzwi mają szerokość 100 cm. Wielkość toalety 200

cm x 215 cm. Zarówno przed jak i po wejściu, zapewniono odpowiednią przestrzeń manewrową. Włącznik światła jest zamontowany na wysokości 87 cm. Deska miski ustępowej posiada wycięcie z przodu ale jest stabilna. Jej górna krawędź znajduje się na wysokości 47 cm. Poręcze zamontowane są w odległości 38 cm między osią poręczy po prawej stronie a osią muszli oraz 32 cm po lewej stronie na wysokości 83 cm (górna krawędź poręczy). Górna krawędź umywalki jest na wysokości 82 cm od podłogi. Przestrzeń podjazdu pod umywalkę jest dostępna. Pochwył jest zamontowany po lewej stronie zlewu i wystaje 23 cm przed umywalkę, na wysokości 83 cm od podłogi. Pojemnik na ręczniki papierowe zamontowane są na wysokości 133 cm. W toalecie zamontowany jest alarm przywoławczy.

Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności

Rejestracja na Izbie Przyjęć jest usytuowana w niedalekiej odległości od wejścia. Przed rejestracją została zapewniona odpowiednia przestrzeń manewrowa. Rejestracja jest w całości zabudowana, a okienko do obsługi pacjenta znajduje się na wysokości 98 cm. W okienku zamontowana jest szyba, wyposażona w interkom ułatwiający komunikację. Do części pracowniczej prowadzą drzwi o szerokości 90 cm. Wejście do Izby Przyjęć ma szerokość 120 cm, jest osłonięte i zadaszone, w drzwiach zamontowano samozamykacz. Przed wejściem znajduje się niska ławka bez podłokietników z oparciem.

Przed wejściem do budynku znajduje się część parkingowa oraz podjazd dla osób, które nie mogą się przemieszczać. Podjazd jest nierówny, z licznymi dziurami w powierzchni. Podjeżdżające karetki nie mogą dostać się bezpośrednio przed drzwi (zadaszenie blokuje podjazd). Samo zadaszenie jest również niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa i w razie zagrożenia utrudniające dojazd np. straży pożarnej.

Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności

Sala dla pacjentów posiada przestrzeń manewrową. Jest wyposażona w zlew oraz łóżko łamane na 3 części. Szerokość drzwi wynosi 120 cm. Przy każdym łóżku znajduje się szafka na rzeczy podręczne. Dodatkowe pokoje na pediatrii dają możliwość pozostania z dzieckiem w trakcie całego pobytu. Na oddziałach pediatrycznych znajduje się osobna kuchnia dla rodziców, w której mogą podgrzać jedzenie dla dzieci. Szerokość drzwi do większości pomieszczeń to 120 cm.

Gabinet zabiegowy posiada odpowiednią przestrzeń manewrową. Wejście do niego jest bezprogowe a drzwi mają szerokość 120 cm. W gabinecie znajduje się kozetka dostępna z dwóch stron. W oknach są rolety.

Gabinet lekarski jest przestronny, pozbawiony barier i przeszkód. W gabinecie znajduje się zlew zabudowany na wysokości 90 cm. Drzwi do pomieszczenia są szerokości 100 cm. Włącznik światła znajduje się na wysokości 125 cm. W pomieszczeniu zamontowane są rolety.

Punkt pielęgniarski znajduje się w centralnym miejscu oddziału, jest dobrze oświetlony. Lada znajduje się na jednej wysokości 118 cm. Na oddziałach nie ma wsparcia technicznego w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu (pętla indukcyjna, tłumacz PJM).

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

W szpitalu znajduje się sala konferencyjna. Wejście do niej jest pozbawione przeszkód a szerokość drzwi wynosi 100 cm. W sali znajduje się duży stół konferencyjny, którego górna krawędź jest na wysokości 72 cm. Włącznik światła znajduje się na wysokości 124 cm. W szpitalu znajduje się również kancelaria, gdzie rozdzielana jest cała dokumentacja przychodząca do placówki. Lada znajduje się na wysokości 115 cm, drzwi są bezprogowe o szerokości 90 cm. Włącznik światła znajduje się na wysokości 125 cm.

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. Nie ma wystawionej miski dla psa ani dedykowanego miejsca do odpoczynku dla niego.

Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy

Do budynku może wejść pies do dogoterapii.

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

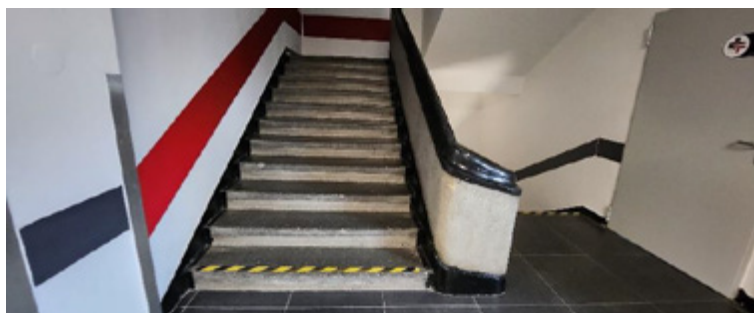
Placówka nie posiada żadnego sprzętu do ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami oraz dostosowanej procedury. W budynku są rozmieszczone strzałki fluorescencyjne informujące o kierunku ewakuacji, brak jednak planów ewakuacyjnych. Jest zainstalowany alarm przeciwpożarowy z sygnalizacją dźwiękową i świetlną.



Zdjęcie nr 1: Pochylnia i schody terenowe.



Zdjęcie nr 2: Wejście główne.



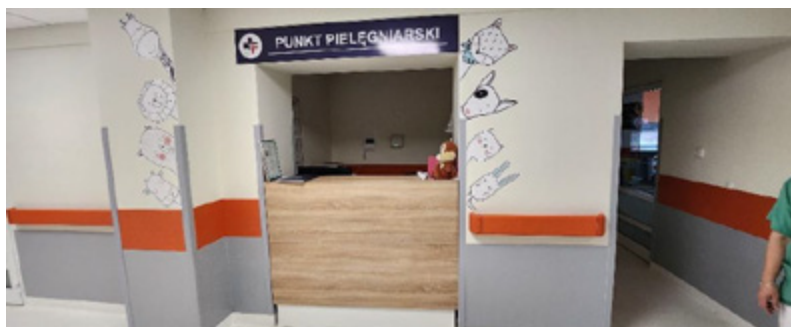
Zdjęcie nr 3: Schody wewnętrzne.



Zdjęcie nr 4: Tablica informacyjna.



Zdjęcie nr 5: Dostosowana toaleta.



Zdjęcie nr 6: Punkt pielęgniarski.



Zdjęcie nr 7: Wejście do Izby Przyjęć.

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności

Strona internetowa placówki jest w minimalnym stopniu zgodna wymaganiami WCAG 2.1. Rekomendowane jest utworzenie serwisu od nowa, tak aby był w pełni dostępny i zgodny ze standardem. Zamieszczona na stronie deklaracja dostępności nie posiada znaczników ułatwiających poruszanie się po niej.

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

Dokumenty na stronie internetowej nie są dostępne cyfrowo.

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

Treści są częściowo dostępne. Brak właściwych znaczników ARIA w systemie strony, co utrudnia korzystanie z niej. Strona zawiera błędy w kodzie niedozwolonych atrybutów lub błędnych w JavaScript.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporady.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporady. Istnieje możliwość zamówienia usługi tłumacza języka migowego poprzez link zamieszczony na stronie internetowej.

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

Placówka nie posiada możliwości umówienia wizyty on-line na stronie internetowej.

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

Brak.

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

Brak.

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

Kompetencje cyfrowe są na niskim poziomie i wymagają doskonalenia.

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

Placówka pracuje w domenie, jednak wymaga wprowadzenia nowego sprzętu do infrastruktury IT celem polepszenia pracy systemu dostępu dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz zabezpieczenia danych pacjentów.

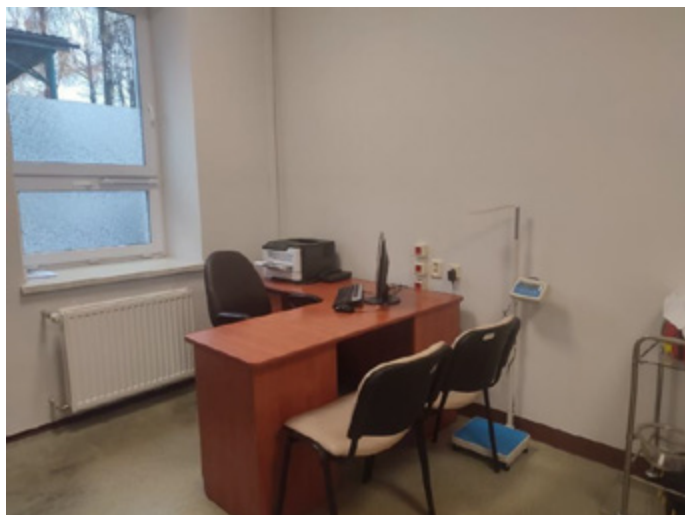
Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

Brak.

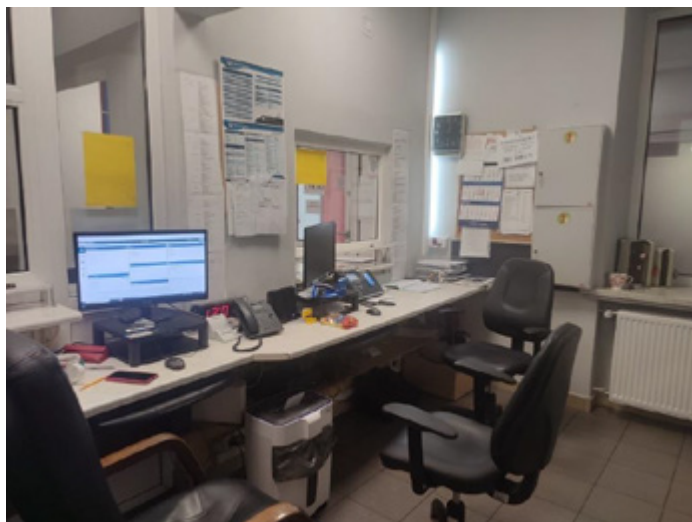
Raport z audytu strony internetowej placówki:

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	



Zdjęcie nr 1: Gabinet lekarski.



Zdjęcie nr 2: Widok na rejestracje od strony zaplecza.



Zdjęcie nr 3: Widok na rejestracje od strony pacjenta.



Zdjęcie nr 4: Widok ogólny na serwerownię.

Dostępność informacyjno-komunikacyjna

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

Z placówką można się skontaktować za pomocą maila, sms, poprzez e-puap, pocztą tradycyjną oraz osobiście (z możliwością kontaktu w języku migowym w usłudze on-line).

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 – brak pętli indukcyjnej. Szpital zapewnia usługę tłumacza języka migowego w wersji on-line.

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

Placówka nie posiada na stronie internetowej informacji o zakresie działalności w języku prostym do czytania i rozumienia (ETR), do odczytu maszynowego i tłumaczeniu 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 szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności

Brak.

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

Brak.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Brak.

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

Wnioski i skargi dotyczące dostępności są przyjmowane przez placówkę, brak jednak opracowanej procedury w tym zakresie.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka nie organizowała do tej pory szczegółowych szkoleń z obszaru dostępności .

Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

Placówka przeprowadziła samodzielny audyt dostępności.

Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności

Placówka nie składała raportu o stanie zapewnienia dostępności.

Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

Brak.



Zdjęcie nr 1: Widok ogólny dojścia do zespołu przychodni.



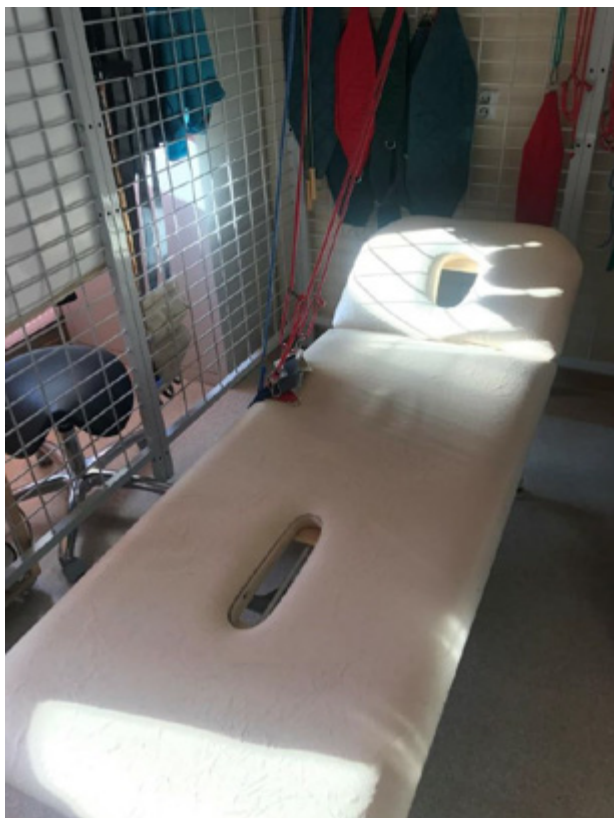
Zdjęcie nr 2: Wejście główne do przychodni.



Zdjęcie nr 3: Tablica informacyjna.



Zdjęcie nr 4: Oznaczenie wejścia do rejestracji.



Zdjęcie nr 5: Zły stan techniczny leżanki.



Zdjęcie nr 6: Zły stan techniczny leżanki.



Zdjęcie nr 7: Zniszczony wózek inwalidzki.

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

- dojazd do Izby Przyjęć jest niedostępny dla osób ze szczególnymi potrzebami - brak miejsc parkingowych oraz wejście przed drzwiami,
- brak sprzętu do ewakuacji,
- brak pętli indukcyjnej,
- niedostępna w pełni strona internetowa,
- brak wsparcia dla pacjentów niewidomych i niedowidzących,
- brak wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie prowadzenia pacjenta w pracowni TK i mammografii.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

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

Grupy pacjentów, dla których placówka jest niedostępna:

- osób na wózkach, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- 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:** I. Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności. VII Izba przyjęć/ZDO – zakres ustawy o dostępności.
- **Treść zadania z HRP:** Wykonanie dojścia i parkingu do Szpitala dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami
- **Opis zadania z HRP:** Prace budowlane związane z dostosowaniem i udrożnieniem dojścia do budynku Szpitala (Izba Przyjęć, SOR) dla osób z niepełnosprawnościami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Wejście przed drzwiami na SOR i Izbę Przyjęć jest popękane, ma ubytki w nawierzchni, co utrudnia poruszanie się osobom ze szczególnymi potrzebami. Karetki nie mogą podejść bezpośrednio pod drzwi Izby Przyjęć, ponieważ uniemożliwiają to podpory zadaszenia. Nie ma również miejsc parkingowych dla osób z niepełnosprawnością. Likwidacja tych barier znacząco podniesie dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Zakup krzesel przybiurkowych

- **Opis zadania z HRP:** Zakup 20 szt. krzesel przybiurkowych poprawiających dostępność stanowisk pracy dla osób z niepełnosprawnościami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Placówka w trakcie audytu zrezygnowała z zadania. Zaoszczędzone środki zostaną przeznaczone na zakup wózków leżących (kwota 29 590,00 zł).
- **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 zadania Zakup krzesel przybiurkowych

- **Numer i nazwa standardu:** IV. Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Zakup ławek do poczekalni pacjentów
- **Opis zadania z HRP:** Zakup 10 szt. ławek do poczekalni dla pacjentów z niepełnosprawnościami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Doposażenie miejsc spoczynkowych w ławki dla osób ze szczególnymi potrzebami w tym otyłych, starszych i osłabionych chorobami podniesie dostępność placówki. Zakupione ławki muszą być z podłokietnikami. Brak właściwego rozeznania ofertowego.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomendowana jest zmiana ceny na 1500,00 zł/sztukę - kwota całościowa zadania 15 000,00 zł brutto. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – miernik, kwota, opis.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Oferty dotyczą ławek, które nie mają podłokietników. Na etapie realizacji projektu należy ponownie rozeznac rynek, ławki muszą posiadać podłokietniki.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy

- **Numer i nazwa standardu:** 84. Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – wymaganie dodatkowe
- **Treść zadania z HRP:** Zakup krzesel ewakuacyjnych

- **Opis zadania z HRP:** Zakup 15 szt. krzeseł ewakuacyjnych ~~do ewakuacji~~ umożliwiających bezpieczną ewakuację osobom z o ograniczonej mobilności i z niepełnosprawnościami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zakup sprzętu do ewakuacji zwiększy dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na „Zakup 15 szt. krzeseł ewakuacyjnych dla osób ze szczególnymi potrzebami”.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 84. Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób – wymaganie dodatkowe
- **Treść zadania z HRP:** Zakup materaców do ewakuacji
- **Opis zadania z HRP:** Zakup 10 szt. materaców do ewakuacji w celu zapewnienia urządzeń do ewakuacji umożliwiających bezpieczną ewakuację osobom z o ograniczonej mobilności i z niepełnosprawnościami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zakup sprzętu do ewakuacji zwiększy dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na „Zakup 10 szt. materacy do ewakuacji pacjentów ze szczególnymi potrzebami”.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** III. Komunikacja pionowa – zakres ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Wykonanie poręczy i uchwytów
- **Opis zadania z HRP:** Wykonanie poręczy i uchwytów w celu dostosowania budynku i dróg ułatwiających poruszanie się osobom z niepełnosprawnościami, którzy nie mogą/nie chcą korzystać z windy.

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Obecne poręcze nie spełniają swojego zadania i dają możliwości bezpiecznego korzystania przez osoby ze szczególnymi potrzebami.

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

- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy - zakres ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Wykonanie oznakowania dróg ewakuacyjnych
- **Opis zadania z HRP:** Wykonanie oznakowania dróg ewakuacyjnych (montaż tablic, piktogramów itp.) dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami do ewakuacji umożliwiającą bezpieczną ewakuację osobom o ograniczonej mobilności i z niepełnosprawnościami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zwiększy bezpieczeństwo ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami. Zadanie będzie polegało na wykonaniu oznakowania dróg ewakuacyjnych dostosowanych dla osób ze szczególnymi potrzebami. Przygotowany zostanie plan piętra na każdej kondygnacji, zawierający informację „tu jesteś” (czerwona kropka) wraz ze wskazaniem kierunków ewakuacji. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na „Wykonanie oznakowania dróg ewakuacyjnych (montaż tablic, piktogramów itp.)” oraz zmianę opisu miernika na „Liczba oznakowania dróg ewakuacyjnych”.
- **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- zakres ustawy o dostępności

- **Treść zadania z HRP:** Wykonanie oznakowania i systemu identyfikacji w Szpitalu
- **Opis zadania z HRP:** Wykonanie oznakowania Szpitala (budynki, teren) i systemu identyfikacji dostosowanego dla osób z niepełnosprawnościami w celu ułatwienia poruszania się po Szpitalu a tym samym zapewnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zwiększy poziom dostępności placówki. Zadanie będzie polegało na wykonaniu i oznakowaniu szpitala poprzez zakup: tablic informacyjnych na każde piętro z informacją w języku Brajla, metalowych nakładek na poręcze, na każdym piętrze, z informacją w alfabecie Braille'a, oznaczeń poziomych tj. pól uwagi i umieszczenie ich przed schodami.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy

Komponent cyfrowy

- **Numer i nazwa standardu:** 1. Deklaracja dostępności strony internetowej
- **Treść zadania z HRP:** Dostosowanie obecnej strony internetowej do zgodnej z wytycznymi WCAG 2.1
- **Opis zadania z HRP:** Przebudowa i dostosowanie obecnej strony internetowej do zgodnej z wytycznymi WCAG 2.1
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono z wnioskodawcą zmniejszenie wydatku na budowę strony internetowej o kwotę 20 260,00 zł. Rekomendowane wykonanie strony w kwocie całkowitej 56 000,00 zł. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, rozeznanie, kwota.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Zmniejszenie wydatku na to zadanie do kwoty 56 000,00 zł.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zawyżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Zakup serwerów
- **Opis zadania z HRP:** Zakup serwerów 6 szt. wymaganych do prawidłowego funkcjonowania infrastruktury IT w tym strony internetowej dostosowanej dla osób z niepełnosprawnościami oraz e-Uслуг do obsługi m.in. systemów kolejkowych oraz rejestracji pacjentów wraz z licencją (2 szt.)
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono z wnioskodawcą zmniejszenie liczby zakupionych serwerów z 6 szt do 3 szt, kosztem podniesienia wydajności rekomendowanych serwerów wobec potrzeb placówki. Rekomenduje się zakup serwera bazodanowego wraz z oprogramowaniem w kwocie do 155 000,00 zł, serwera aplikacji wraz z systemem w kwocie do 250 000,00 zł, Serwera backupu typu NAS w kwocie do 30 000 zł. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, kwota, rozpoznanie.

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. W trakcie audytu przeanalizowano potrzeby placówki w zakresie zapewnienia ciągłości pracy urządzeń serwerowych. Rekomendując zakup serwera bazodanowego wraz z oprogramowaniem w kwocie do 155 000 zł, serwera aplikacji wraz z systemem w kwocie do 250 000 zł, Serwera backupu typu NAS w kwocie do 30 000 zł, na łączną kwotę 435 000 zł brutto. Zaoszczędzoną kwotę w wysokości 115 488,25 zł przeznaczyć na inne wydatki rozbudowujące dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy

- **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Oprogramowanie do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów
- **Opis zadania z HRP:** Zakup 7 modułów i licencji oprogramowania do obsługi systemów kolejkowych i rejestracji pacjentów: e-deklaracje, e-Zgody, e-Ankiety, e-Załączniki, e-Powiadomienia, e-Potwierdzenia, Teleporady zwiększającej dostępność świadczeń medycznych dla osób z niepełnosprawnościami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny i zasadny, przyczyni się do podniesienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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

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

- **Treść zadania z HRP:** Zakup laptopów

- **Opis zadania z HRP:** Zakup 4 szt. laptopów w celu zwiększenia dostępności cyfrowej Szpitala, w tym dla zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami w celu podniesienia dostępności stanowisk pracy dla pracowników Szpitala

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

- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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

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

- **Treść zadania z HRP:** Zakup komputerów stacjonarnych

- **Opis zadania z HRP:** Zakup 22 szt. komputerów stacjonarnych w celu zwiększenia dostępności cyfrowej Szpitala w tym dla zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami w celu podniesienia dostępność stanowisk pracy dla pracowników Szpitala

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

Uzasadnienie: W trakcie audytu ustalono, iż błędnie oszacowano zapotrzebowanie na komputery stacjonarne w postaci zestawów w kwocie do 2 500 zł . W wyniku czynności audytowych przeprowadzono ponowną analizę, rekomendując zakup komputerów All In One w kwocie do 5 000 zł/sztukę. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, rozpoznanie, kwota.

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Zmiana charakteru zadania. Zadanie należy zrealizować do kwoty 110 000 zł brutto (tj. 22 sztuki komputerów all in one x 5000 zł).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami, należy ponownie przeprowadzić zapytanie w związku ze zmianą charakteru zadania.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy

 - **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Zakup klawiatur do komputerów
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup 22 szt. klawiatur do komputerów stacjonarnych z monitorami w celu zwiększenia dostępności cyfrowej Szpitala w tym dla zatrudnionych osób z niepełnosprawnościami w celu podniesienia dostępność stanowisk pracy dla pracowników Szpitala
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Placówka w trakcie audytu zrezygnowała z 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 zadania Zakup klawiatur do komputerów

 - **Numer i nazwa standardu:** XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** Zakup switch (przełączników sieciowych)
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup 7 szt. switch (przełączników sieciowych)
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono, że podmiot nie doszacował zakupu urządzeń względem zapotrzebowania na komputery połączone w sieci wewnętrznej podmiotu. Wymagany sprzęt w postaci urządzeń switch wymaga zakupu modeli bardziej zaawansowanych o wyższej przepustowości i dostępności w przedziale cenowym od 4 600 zł sztuka. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, zapytanie, kwota.

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Zmiana wysokości zadania do kwoty 32 200 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak. Rekomenduje się ponowne rozeznanie rynku we wskazanym przedziale cenowym 4 600,00 zł/sztukę.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy.

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

- **Treść zadania z HRP:** System operacyjny

- **Opis zadania z HRP:** Zakup 23 szt. systemów operacyjnych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania zakupionych komputerów.

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

- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono zmianę liczby systemów operacyjnych przewidzianych do zakupu, ustalając ją na poziomie 4 szt. w cenie do 750 zł/sztukę. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, zapytanie, kwota.

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się zakup 4 szt. systemów zgodnych z pracą w domenie w kwocie do 750 zł/sztuka, całość zadania do kwoty 3000 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Należy ponownie przeprowadzić zapytanie o cenę w związku ze zmianą zadania.
 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).

- **Treść zadania z HRP:** Realizacja szkoleń dla pracowników Szpitala w zakresie kompetencji cyfrowych, niezbędnych do zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

- **Opis zadania z HRP:** 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 warsztatu szkoleniowego 1 dniowego (dopuszcza się możliwość przeprowadzenia warsztatów w formie online w zależności od sytuacji epidemiologicznej)

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Przeszkolenie 10 osób jest ~~zadanie~~ i racjonalne, przyczyni się do podniesienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Rekomenduje się zmianę opisu zadania na szkolenie personelu z kompetencji cyfrowych, zgodne z załącznikiem nr 1 Standardu Dostępności Szpitala). Należy ponownie rozeznac rynek na etapie realizacji projektu. Oferty z kolumny Q w HRP są niewłaściwie przypisane do zadania.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 3500 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Należy ponownie rozeznac rynek na etapie realizacji projektu. Oferty z kolumny Q są niewłaściwie przypisane do zadania.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy

Komponent informacyjno-komunikacyjny

- **Numer i nazwa standardu:** 18. Powołanie koordynatora do spraw dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Współpraca z organizacją pozarządową - amazonki, „stomicy”
- **Opis zadania z HRP:** Współpraca z organizacją pozarządową reprezentującą osoby z niepełnosprawnościami w zakresie m. in. konsultowania poziomu dostępności Szpitala w tym sposobu wdrażania wyników audytu.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami. Zadanie należy przypisać do właściwego nr standardu: 24. Współpraca z podmiotem reprezentującym osoby ze szczególnymi potrzebami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki, ale rekomenduje się nawiązanie współpracy organizacją pozarządową, która działa na rzecz poprawy dostępności. Poniżej przedstawiono zakres współpracy:
 - opracowanie procedury obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami;
 - przeprowadzenie ankiety badającej satysfakcję obsługi pacjenta;
 - opracowanie wzoru wniosku o zapewnienie dogodnej formy komunikacji dla pacjenta ze szczególnymi potrzebami;
 - opracowanie procedury ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami
 - pomoc w realizacji zadań z HRP
 - współpraca/konsultacje w dalszym podnoszeniu dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami

- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 10.000 zł brutto.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Współpraca była zaplanowana bezpłatnie.
 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
- **Treść zadania z HRP:** Zakup stołu rehabilitacyjnego regulowanego
- **Opis zadania z HRP:** Zakup 2 szt. stołu rehabilitacyjnego regulowanego umożliwiającego diagnostykę i leczenie pacjentów ze szczególnymi potrzebami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i rekomendowane do wdrożenia.

- **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
- **Treść zadania z HRP:** Zakup wózków inwalidzkich
- **Opis zadania z HRP:** Zakup 10 szt. wózków inwalidzkich umożliwiającego dostęp do diagnostyki i leczenia pacjentów ze szczególnymi potrzebami.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono, że placówka zakupi doatkowe 3 sztuki wózków (łącznie 13) do kwoty 32.500 zł brutto (2500 zł brutto za szt.).

 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 32.500 zł brutto.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena dotyczyła 10 szt. tańszych wózków.
 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
 - **Treść zadania z HRP:** Zakup aparatów EKG
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup 10 szt. aparatów EKG do przeprowadzania badań umożliwiającego diagnostykę i leczenia pacjentów ze szczególnymi potrzebami.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i będzie obejmowało zakup aparatów umożliwiających transmitowanie danych EKG w systemie telemedycyny ratunkowej LIFENET, łączność bluetooth, możliwość przesyłania danych jednym przyciskiem.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami – wymagania obowiązkowe
 - **Treść zadania z HRP:** Zakup wózków do przewożenia chorych
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup 10 szt. wózków do przewożenia chorych w pozycji leżącej umożliwiającego dostęp do diagnostyki i leczenia pacjentów ze szczególnymi potrzebami.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono, że zakupione zostaną wózki leżące o parametrach spełniających wymagania osób ze szczególnymi potrzebami (tj. ze zwiększonym udźwigniem ponad 200 kg i zwiększoną szerokością) w liczbie 12 sztuk i kwocie 9 622,25 zł/szt. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, kwota, rozeznanie cenowe.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami. Rekomenduje się realizację zadania do kwoty 115.467 zł brutto.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wyceniono 10 szt. sprzętu.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 33. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - Wymogi wynikające spoza ustawy o dostępności obowiązkowe (sUO).
 - **Treść zadania z HRP:** Realizacja szkoleń dla pracowników Szpitala w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
 - **Opis zadania z HRP:** 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) dla 10 pracowników Szpitala
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i podniesie dostępność placówki. Rekomenduje się ponowne rozeznanie rynku na etapie realizacji projektu i zebranie ofert od firm szkoleniowych mających doświadczenie w zakresie dostępności. Szkolenie musi być zrealizowane zgodnie z ramowym programem szkolenia (załącznik nr 2 do Standardu Dostępności Szpitala).
 - **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 rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Wycena jest zaniżona.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Złożony wniosek jest zasadny do realizacji i spełnia założenia merytoryczne wpisujące się w Standard Dostępności Szpitala. Zaplanowane działania podniosą dostępność placówki dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami i przyczynią się do większego komfortu w korzystaniu z jej usług. Wniosek

powinien uwzględnić liczne zmiany zarekomendowane przez zespół audytowy oraz ustalone z wnioskodawcą w trakcie audytu. Są to zmiany w następujących pozycjach:

- **Zakup ławek do poczekalni pacjentów** - Rekomendowana jest zmiana ceny na 1500,00 zł/sztukę - kwota całościowa zadania 15 000,00 zł. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – miernik, kwota, opis.
- **Dostosowanie obecnej strony internetowej do zgodnej z wytycznymi WCAG 2.1** - W trakcie audytu ustalono z wnioskodawcą zmniejszenie wydatku na budowę strony internetowej o kwotę 20 260,00 zł. Rekomendowane wykonanie strony w kwocie całkowitej 56 000,00 zł. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, rozpoznanie, kwota.
- **Zakup serwerów** - W trakcie audytu ustalono z wnioskodawcą zmniejszenie liczby zakupionych serwerów z 6 szt do 3 szt, kosztem podniesienia wydajności rekomendowanych serwerów wobec potrzeb placówki. Rekomenduje się zakup serwera bazodanowego wraz z oprogramowaniem w kwocie do 155 000,00 zł, Serwera aplikacji wraz z systemem w kwocie do 250 000,00 zł, Serwera backupu typu NAS w kwocie do 30 000 zł.
- **Zakup komputerów stacjonarnych** - W trakcie audytu ustalono, iż błędnie oszacowano zapotrzebowanie na komputery stacjonarne w postaci zestawów w kwocie do 2 500 zł . W wyniku czynności audytowych przeprowadzono ponowną analizę, rekomendując zakup komputerów All In One w kwocie do 5 000 zł/sztukę. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, rozpoznanie, kwota.
- **Zakup switch (przełączników sieciowych)** - W trakcie audytu ustalono, że podmiot nie doszacował zakupu urządzeń względem zapotrzebowania na komputery połączone w sieci wewnętrznej podmiotu. Wymagany sprzęt w postaci urządzeń switch wymaga zakupu modeli bardziej zaawansowanych o wyższej przepustowości i dostępności w przedziale cenowym od 4 600 zł sztuka. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, zapytanie, kwota.
- **System operacyjny** - W trakcie audytu ustalono zmianę ilości zakupu systemów operacyjnych, ustalając ilość na poziomie 4 szt. w cenie do 750 zł/sztukę. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, zapytanie, kwota.
- **Zakup stołu rehabilitacyjnego regulowanego** - W trakcie audytu ustalono, że wysokość kosztów zadania zostanie zwiększona do kwoty 11 500 zł/szt brutto. Należy dokonać stosownej korekty w HRP. Stół rehabilitacyjny powinien mieć regulację elektryczną, być wzmocniony tak, aby jak największa grupa osób ze szczególnymi potrzebami mogła skorzystać. Należy zakupić 2 szt stołów rehabilitacyjnych do kwoty 23 000 zł brutto.
- **Zakup wózków inwalidzkich** - W trakcie audytu ustalono, że placówka zakupi doatkowe 3 sztuki wózków (łącznie 13), a całościowa kwota zadania zostanie powiększona o 7 597,79 zł. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, zapytanie, kwota.

- **Zakup wózków do przewożenia chorych** - W trakcie audytu ustalono, że zakupione zostaną wózki leżące o parametrach spełniających wymagania osób ze szczególnymi potrzebami (tj. ze zwiększonym udźwigniem ponad 200 kg i zwiększoną szerokością) w liczbie 12 sztuk i kwocie 9 622,25 zł/szt. Należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis, miernik, kwota, rozpoznanie.

Komponent architektoniczny

Realizacja zadań, o które wnioskuje placówka znacząco podniesie jej dostępność dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Przebudowa strefy dojścia zniweluje największe i najbardziej uciążliwe bariery architektoniczne. Zakup sprzętu do ewakuacji w znaczący sposób podniesie bezpieczeństwo różnych grup pacjentów.

Komponent cyfrowy

W zakresie zadań z obszaru cyfrowego wniosek jest zasadny, a jego realizacja przyczyni się do podniesienia dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. W wyniku audytu przeprowadzono ponowne oszacowanie zakupów oraz zapotrzebowanie na sprzęt komputerowy oraz oprogramowanie systemowe do pracy w domenie.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

Realizacja zadań o jakie wnioskuje placówka znacząco podniesie jej dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zakup sprzętu pozwoli na lepsze i bardziej dostępne świadczenie usług. Zaplanowane szkolenia dla kadry podniosą kompetencje w obszarze komunikacji z pacjentami.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- Zakup 2 szt urządzeń UPS w kwocie łącznej do 45 000,0 zł brutto
- Zakup 30 szt. CAL per device windows server w kwocie łącznej 4 800,0 zł brutto

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Zakup krzeseł przybiurkowych
- Zakup klawiatur do komputerów

7. Rekomendacje zadań poprawiających dostępność (spoza wniosku o dofinansowanie)

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
Informacyjno-komunikacyjny	29. Utworzenie i prowadzenie rejestru osób ze szczególnymi potrzebami	Stworzenie rejestru pacjentów ze szczególnymi potrzebami	Brak takiego rejestru w placówce
Informacyjno-komunikacyjny	18. Powołanie koordynatora ds. dostępności	Powołanie koordynatora ds. dostępności	Brak koordynatora ds. dostępności w placówce
Informacyjno-komunikacyjny	27. Zamieszczenie na stronie internetowej szpitala procedur dotyczących dostępności	Zamieszczenie na stronie internetowej szpitala procedur dotyczących dostępności	Brak na stronie www. Procedur dotyczących dostępności

Załączniki

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

Podpis kierownika zespołu audytowego: