



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny

wniosek o powierzenie grantu nr W-5115

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny, 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 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 Szpitala. Oprócz oceny zakresu rzeczowego, przedstawiono także uwagi i rekomendacje, które powinny pomóc zrozumieć problemy związane z dostępnością szpitali dla osób ze szczególnymi potrzebami, a co za tym idzie, lepiej wykorzystać możliwości projektu do likwidacji barier dostępności placówki szpitalnej.

2. Dane podstawowe

2.1 Rodzaj audytu: wstępny Szpital

2.2 Nazwa i adres placówki: Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny, Waszyngtona 17, 15-274 Białystok

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-5115

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.08.25

2.5 Skład Zespołu audytowego:

1. Agnieszka Bergtold-Kuczyńska - Kierownik Zespołu audytowego
2. Włodzimierz Czekalski - Członek zespołu
3. Marzena Kostelecka-Biernat - Członek zespołu
4. Joanna Telus - Członek zespołu

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 narzędzi słuchu i mowy, zakres ustawy o dostępności	weryfikacja dokumentów, wywiad
Informacyjno-komunikacyjny	II Rozwiązania techniczne wspierające osoby ze szczególnymi potrzebami w	weryfikacja dokumentów, wywiad

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

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

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

Ogólny poziom dostępności **architektonicznej** jest **niewystarczający**. Największym problemem w szpitalu jest komunikacja pionowa – windy, które są niezgodne ze SDS. W wejściu głównym są uszkodzone schody, które można ominąć, korzystając z pochylni. Nie wszystkie ściany na korytarzach i w salach chorych są skonstrastowane z podłogą.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność Placówki jest na **niewystarczającym poziomie**. Strona internetowa Placówki posiada błędy w zakresie dostępności cyfrowej. Obecnie placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup osób ze szczególnymi potrzebami względem wszystkich wymogów standardu cyfrowego.

Ogólny poziom dostępności **informacyjno-komunikacyjnej** placówki jest **niewystarczający**. Personel placówki jak dotąd nie uczestniczył w szkoleniach zwiększających kompetencje w zakresie komunikacji z pacjentami ze szczególnymi potrzebami. W szpitalu nie był przeprowadzany audyt dostępności. Brak jest także rozwiązań technicznych wspierających komunikację z pacjentami ze szczególnymi potrzebami.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Do szpitala prowadzi utwardzone dojście z prawidłowymi nachyleniami ciągu pieszego.

Trzy dedykowane miejsca parkingowe mają prawidłowe wymiary i zlokalizowane są ponad 50 metrów od wejścia głównego. Nie należą one do audytowanej placówki.

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

Wejście główne do szpitala nie jest zlokalizowane na poziomie terenu. Do drzwi wejściowych prowadzą schody zewnętrzne, posiadające powyżej 9 stopni w biegu bez spocznika. Na środku biegu znajdują się kolumny podtrzymujące zadaszenie. Stopnie posiadają noski, widać uszkodzenia nawierzchni, pierwszy i ostatni stopień nie posiadają oznaczeń kontrastowych, przed schodami leży gumowa wycieraczka. Po obu stronach zamontowane są poręcze, z pochwytami znajdującymi się na dwóch wysokościach, o przekroju rurowym prawidłowym. Plus dodatkowa poręcz środkowa. Po lewej stronie schodów zamontowany podnośnik schodowy. W strefie wejścia do budynku nie ma przycisku przywoławczego dedykowanego użytkownikom wózków. Domofon oraz dzwonek znajdują się przed drzwiami do budynku, na wysokości niezgodnej ze standardem. Drzwi w strefie wejścia mają prawidłową wysokość i szerokość. Są dwuskrzydłowe, rozwierane, skontrastowane względem płaszczyzny otoczenia. Pochwyty drzwiowe jest skontrastowany z drzwiami, montowany pionowo. Wycieraczka przed drzwiami jest przytwierdzona do podłoża.

Przed wejściem do budynku od strony poradni istnieje możliwość skorzystania z pochylni zewnętrznej, aby pokonać niewielką różnicę wysokości. Pochylnia posiada poręcze montowane na 2 wysokościach. Brak faktury ostrzegawczej przed pochylnią.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Na piętro można się dostać windą lub schodami.

W budynku znajdują się 2 windy zlokalizowane obok siebie, do których prowadzą oznaczenia. Windy są niezgodne z SDS (wymiary, panele, wyposażenie itd.).

Schody wewnętrzne mają szerokość biegu nieprawidłową, zbyt wąską. Nie wszystkie stopnie są równe. Spoczniki są nieprawidłowe. Poręcze jednostronne, montowane na wysokości niezgodnej z wymogami SDS. Brak oznaczeń fakturowych przed schodami. Na krawędziach stopni widać taśmy ostrzegawcze. Nawierzchnia schodów jest śliska, stopnie mają noski.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

Rejestracja zlokalizowana jest w pobliżu wejścia, przy głównym ciągu komunikacyjnym. Lada rejestracji umieszczona jest na jednej, obniżonej wysokości. Lada wykonana jest z materiałów nie

powodujących odbicia światła. W oknie rejestracji brak interkomu, nie ma pętli indukcyjnej oraz brak usługi tłumacza języka migowego.

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

W placówce brak jest informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku przedstawionej w sposób dotykowy czy głosowy, jest tylko informacja wizualna. Brak jest planów tyflograficznych.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

W placówce znajdują się toalety dedykowane pacjentom ze szczególnymi potrzebami. Przed wejściem jest zapewniona wolna przestrzeń manewrowa, zgodna ze SDS. Drzwi zgodne ze SDS, pozbawione są progów. Klamki zazwyczaj montowane na wysokości, zgodnej ze SDS. Wewnątrz większości toalet dedykowanych została zapewniona wolna przestrzeń manewrowa o wymiarach zgodnych ze SDS. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne są wyposażone w przybory sanitarne i urządzenia przystosowane dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zastrzeżenia budzi wysokość, kolorystyka płaszczyzny ścian i podłóg. W nowych toaletach nie są one ze sobą skontrastowane. W toaletach jest system przywoławczy.

Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności

Dojście na SOR jest z poziomu parkingu. W obrębie SOR-u znajduje się toaleta dedykowana, prawidłowo wyposażona, zgodna ze SDS. Rejestracja ma obniżoną ladę, pacjenci obsługiwani są na siedząco (krzeselka bez podłokietników). Miejsca do oczekiwania wyposażone są częściowo w siedziska z podłokietnikami. Posadzka wykonana jest ze śliskiego i odbijającego światło materiału.

Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności

Ciągi komunikacyjne na oddziałach mają wysokość i szerokość zgodną z SDS. W niektórych korytarzach znajdują się krzeselka z podłokietnikami, w innych nie. Ściany, drzwi i podłogi nie zawsze są dość dobrze ze sobą skontrastowane. Użyte materiały wykończeniowe odbijają światło dając efekt

oświetlenia. Toalety znajdujące na oddziałach spełniają wymagania SDS z wyjątkiem niewystarczającego kontrastu ścian i posadzki.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

W placówce jest pokój matki z dzieckiem.

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

Brak oznakowania na drzwiach wejściowych o możliwości wejścia osobie korzystającej z psa asystującego.

Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy

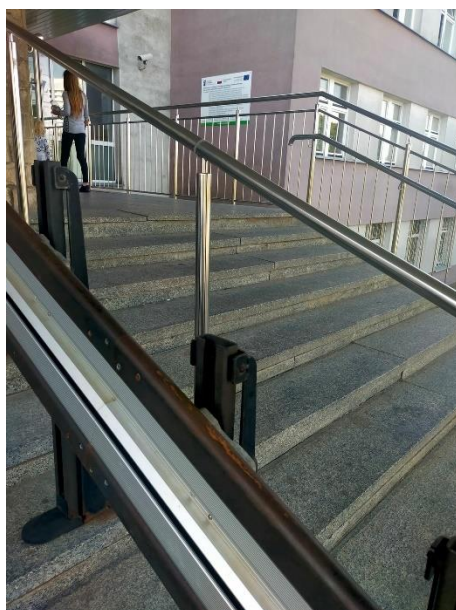
Brak takiej usługi w placówce.

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

W budynku istnieje system informacji wizualnej o drogach ewakuacji w postaci piktogramów i strzałek kierunkowych. Podczas wizji lokalnej nie zauważono graficznego planu ewakuacji. Budynek jest częściowo wyposażony w ADS.



Zdjęcie nr 1: Miejsca dedykowane OzSzP na parkingu



Zdjęcie nr 2: Wejście główne do szpitala



Zdjęcie nr 3: Platforma schodowa



Zdjęcie nr 4: Komunikacja pozioma



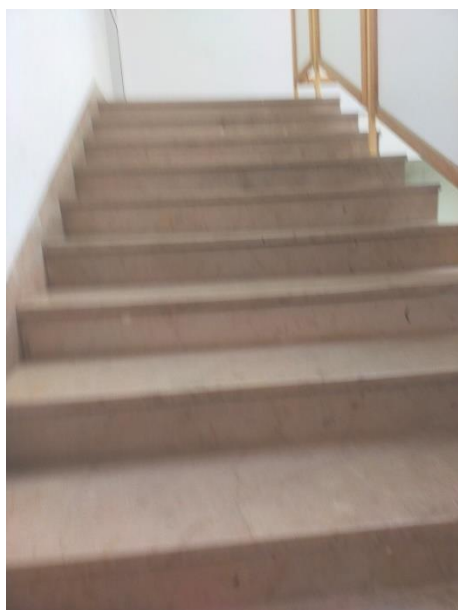
Zdjęcie nr 5: Toaleta dedykowana



Zdjęcie nr 6: Windy



Zdjęcie nr 7: Pochylnia



Zdjęcie nr 8: Klatka schodowa



Zdjęcie nr 9: Rejestracja SOR



Zdjęcie nr 10: Rejestracja Szpital

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności

- Brak odpowiednich tekstów alternatywnych do elementów nietekstowych
- Brak alternatywy tekstowej, audiodeskrypcji do filmów umieszczonych na stronie
- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast tekstu do tła

- Nie wszędzie zachowano wymagany minimalny kontrast elementów nietekstowych do tła
- Nagłówki nie posiadają poprawnej struktury
- Zastosowano obrazy tekstu
- Brak możliwości zatrzymania slidera
- Brak skip linków
- Fokus nie jest widoczny na wszystkich elementach aktywnych
- Niejasny cel linków
- Niezaetykietowane przyciski
- Niedostępne cyfrowo dokumenty

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

Na stronie zamieszczono niedostępne cyfrowo dokumenty.

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

Nie wszystkie treści publikowane na stronie internetowej placówki są dostępne cyfrowo.

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

Placówka oferuje usługi w formie teleporad.

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

Brak.

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

Placówka posiada e-rejestracje - nie dotyczy pacjentów pierwszorazowych.

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

Zapewnienie kontaktu telefonicznego, korespondencyjnego, za pomocą środków komunikacji elektronicznej

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

Na stronie znaleziono tekst łatwy do czytania: <https://udsk.pl/wp-content/uploads/2020/05/Tekst-%C5%82atwy-do-czytania-3.pdf>

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

Personel posiada podstawowe kompetencje cyfrowe.

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

Placówka posiada niewystarczającą infrastrukturę IT.

Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

Brak.

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

Strona www placówki aktualnie nie spełnia kryteriów dostępności. Brakuje na niej informacji dedykowanych pacjentom ze szczególnymi potrzebami. W ramach realizacji projektu strona ma zostać dostosowana. W placówce znajdują się tablice informacyjne natomiast nie spełniają one także kryteriów dostępności - znajdują się na nich jedynie informacje ogólne.

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

Aktualnie brak jest w placówce rozwiązań technicznych wspierających komunikację z pacjentami ze szczególnymi potrzebami. W ramach projektu placówka planuje zakupić pętle indukcyjne.

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

Aktualnie na stronie www placówki brakuje informacji dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

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

Aktualnie brak jest na stronie www wzoru wniosku dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

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

Aktualnie w placówce brak jest procedur zapewniających dostępność szpitala osobom ze szczególnymi potrzebami. Pracownicy szpitala indywidualnie podchodzą do każdego pacjenta.

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

W placówce brak jest listy pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Jednak szpital jest szpitalem dziecięcym, więc wszyscy pacjenci szpitala mają szczególne potrzeby - zgodnie z ustawą o zapewnieniu dostępności.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

W placówce stosowane jest indywidualne podejście do pacjentów. Pacjenci (dzieci) do szpitala przychodzą z opiekunami, co ułatwia obsługę i zwiększa dostępność.

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

Aktualnie brak jest na stronie www wzoru wniosku o zapewnienie dostępności.

Personel a dostępność – spoza zakresu ustawy o dostępności

Personel placówki jak dotąd nie uczestniczył w szkoleniach zwiększających kompetencje w zakresie komunikacji z pacjentami ze szczególnymi potrzebami.

Audyt dostępności – spoza zakresu ustawy o dostępności

Do tej pory nie był realizowany audyt dostępności w placówce.

Raportowanie o stanie zapewniania dostępności – zakres ustawy o dostępności

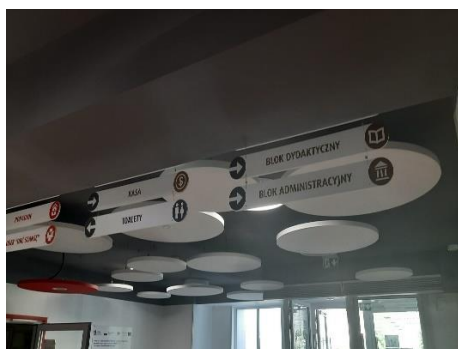
Placówka jak dotąd nie raportowała na temat stanu dostępności. Koordynator oraz zespół ds. dostępności został powołany w placówce w bieżącym roku i aktualnie rozpoczyna systemową działalność na rzecz poprawy dostępności.

Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

Dobrą praktyką w placówce jest indywidualne podejście do pacjenta.



Zdjęcie nr 11: Tablica informacyjna z opisem pomieszczeń znajdująca się przy wejściu do szpitala.



Zdjęcie nr 12: Kierunkowskazy znajdujące się przy wejściu do szpitala.

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

- Strefa wejścia nie jest dostępna dla wszystkich grup ze szczególnymi potrzebami.
- Windy w budynku są przestarzałe, kabiny za małe i nie spełniają żadnych wytycznych SDS.
- Brak planów ewakuacji.
- Strona internetowa posiadająca błędy w zakresie dostępności cyfrowej
- Brak infografik wspierających komunikację z pacjentami ze szczególnymi potrzebami.
- Brak procedur obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

- Kobiet w ciąży;
- Osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi;
- Osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).
- Osób z niepełnosprawnością ruchu (poruszające się na wózkach, o kulach i balkonikach)

Grupy pacjentów, dla których placówka jest niedostępna:

- Osób niewidomych i słabowidzących;
- Osób głuchoniewidomych;
- Osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego).
 - Osób starszych i osłabionych chorobami.
 - Osób z niepełnosprawnością słuchu.

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

Komponent architektoniczny

- Numer i nazwa standardu: 16. Dźwig osobowy (winda)
- **Treść zadania z HRP:** Budowa szybu windowego i montaż dźwigu osobowego wewnątrz budynku
- **Opis zadania z HRP:** Wymiana 2 wind na 1 windę umożliwiającą korzystanie przez wszystkich pacjentów
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS. Uzgodniono z placówką zwiększenie kwoty na zakup dźwigu.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Wycena zadania w chwili obecnej jest nieaktualna. Rekomenduje się jej zwiększenie do kwoty 500000 zł).
 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:** 16. Dźwig osobowy (winda)
- **Treść zadania z HRP:** Budowa szybu windowego i montaż dźwigu osobowego zewnętrznego

- **Opis zadania z HRP:** Budowa szybu windowego oraz zakup i montaż dźwigu osobowego umożliwiające wejście do szpitala dla wszystkich pacjentów
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS pod względem merytorycznym. Po konsultacjach z placówką rekomenduje się usunięcie zadania i przesunięcie środków do zadania pierwszego (windy wew.), w celu zapewnienia komunikacji pionowej w szpitalu. Zamiast budowy windy zewnętrznej rekomenduje się zakup i montaż podnośnika pionowego oraz zapewnienie systemu przywoławczego, w kwocie która pozostanie po zadaniu drugim, czyli 237 000zł brutto
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie (W sytuacji kiedy koszty przeprowadzenia poprzedniego zadania dotyczącego windy wewnętrznej wzrosły do kwoty 500 000 zł realizacja tego zadania nie jest możliwa.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Na dzień dokonywania audytu koszt zadania był nieaktualny).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: usunięcie kosztów zadania

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 z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "I. Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- **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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie zespołów z kompetencji cyfrowych
- **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia dotyczące komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Tematyka szkoleń będzie obejmować następujące zagadnienia wymienione w Zał. nr 1 do Standardu - 50 osób
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "X. Kompetencje cyfrowe personelu szpitala – spoza zakresu ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** kioski multimedialno-biletowe
- **Opis zadania z HRP:** infokioski umożliwiające rejestracje pacjenta - 5 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji. Zakupione urządzenia powinny posiadać cechy dedykowane dla różnych grup 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** wyświetlacze recepcyjne i gabinetowe
- **Opis zadania z HRP:** monitory informujące o kolejce przed gabinetem - 100 szt
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Dyski zewnętrzne USB 8TB
- **Opis zadania z HRP:** dysk do przestrzeni przechowywania danych - 5 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- Treść zadania z HRP: laptop
- **Opis zadania z HRP:** laptopy umożliwiające podpięcie od sieci - 5 szt, wykorzystywane w przypadku konieczności przejścia bezpośrednio pracownika do osoby, która nie może skorzystać z rejestracji przy okienku
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- Treść zadania z HRP: karty sieciowe
- **Opis zadania z HRP:** karty sieciowe umożliwiające spięcie nowych funkcjonalności 4 szt
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejkowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** słuchawki komputera
 - **Opis zadania z HRP:** zakup słuchawek do prowadzenia rozmów telefonicznych poprzez komputery - 18 szt
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności")
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejkowania ruchu 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:** oprogramowanie umożliwiające rejestrację pacjenta w infokiosku, wypełnienie przed wizytą w domu ankiety lekarskiej, potwierdzenie przybycia do placówki w dniu wizyty.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** szkolenie z redakcji dokumentów
 - **Opis zadania z HRP:** przeszkolenie osób z zakresu przygotowania dokumentów, treści informacyjnych umieszczanych na stronie internetowej - 5 osób
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "X. Kompetencje cyfrowe personelu szpitala – spoza zakresu ustawy o dostępności")
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** szkolenie z prostego języka
 - **Opis zadania z HRP:** przeszkolenie osób, które wysyłają korespondencję służbowa do jednostek zewnętrznych oraz pacjentów - 115 osób
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "X. Kompetencje cyfrowe personelu szpitala – spoza zakresu ustawy o dostępności")
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** wyświetlacze zbiorcze
 - **Opis zadania z HRP:** zakup wyświetlaczy pokazujących kolejki do kilku gabinetów. - 6 szt
 - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
 - **Numer i nazwa standardu:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** drukarki
 - **Opis zadania z HRP:** drukarka biletowa w rejestracji pacjentów- 3 szt
 - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- Treść zadania z HRP: kabel sieciowy
- **Opis zadania z HRP:** zakup kabli (5500 mb.) umożliwiających spięcie sieci w poradniach specjalistycznych oraz w miejscach oczekiwania pacjenta na przyjęcie. Umożliwi to zarządzanie wszystkimi urządzeniami (monitory, punkty dostępowe, przełączniki sieciowe) z serwerowni.
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- Treść zadania z HRP: punkt dostępowy
- **Opis zadania z HRP:** accespoint - 20 szt. umożliwiających połączenie się z siecią WIFI UDSK na całym terenie szpitala, gdzie pacjenci oczekują na wizytę. Jednocześnie umożliwi to wypełnianie dokumentacji przed przyjęciem.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie zadania do standardu: "XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności")
- **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
- 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:** 3. Systemy wspomagające, w tym e-rejestracja, oraz systemy służące do kolejgowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
 - **Treść zadania z HRP:** przełącznik sieciowy
 - **Opis zadania z HRP:** przełącznik sieciowy umożliwiające połączenie punktów dostępowych z serwerem - 7 szt
 - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie zgodne ze Standardem Dostępności Szpitali - rekomenduje się zadanie do realizacji.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak .
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia dotyczące komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Tematyka szkoleń będzie obejmować następujące zagadnienia wymienione w Zał. nr 3 do Standardu - 180 osób
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** W porozumieniu z placówką stwierdzono, że należy zmniejszyć liczbę osób szkolonych z tego zakresu do 63. Będą to osoby, które bezpośrednio mają kontakt z osobami ze szczególnymi potrzebami
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się zweryfikować kwotę zadania w HRP do 3500 brutto za 1 dzień szkoleniowy).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się realizację

szkolenia w 3 - 4 grupach szkoleniowych zgodnie ze standardem w czasie 2 dni szkoleniowego dla każdej grupy).

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

- **Numer i nazwa standardu:** 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne
- Treść zadania z HRP: pętla indukcyjna
- **Opis zadania z HRP:** zakup 9 pętli indukcyjnych do rejestracji
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS. Uzgodniono z placówką, że zakupi pętle przenośne.
- 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:** 4. Połączenia wideo z wykorzystaniem komunikatorów internetowych systemu służące do kolejowania ruchu pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności
- **Treść zadania z HRP:** telefon komórkowy
- **Opis zadania z HRP:** zakup telefonów komórkowych umożliwiających przeprowadzane rozmów online z pacjentami, którzy chcieliby uzyskać pomoc w zarejestrowaniu się. - 5 szt
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Telefony będą stanowiły alternatywę dla telefonów stacjonarnych do kontaktu z rodzicami pacjentów. Placówka deklaruje samodzielne opłacanie abonamentu.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- Treść zadania z HRP: łóżko
- **Opis zadania z HRP:** łóżko medyczne elektryczne obniżane - 5 szt
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak .
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak .
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 18. Powołanie koordynatora do spraw dostępności
- **Treść zadania z HRP:** powołanie koordynatora
- **Opis zadania z HRP:** osoba będzie się zajmowała: wspieraniem osób ze szczególnymi potrzebami w dostępie do usług świadczonych przez szpital, przygotowuje plan działania na rzecz poprawy dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz odpowiada za jego wdrożenie, monitoruje działalność szpitala w zakresie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, określonymi w ustawie o dostępności, w tym przygotowuje cykliczne raporty dotyczące dostępności. Podejmuje współpracę z przedstawicielami organizacji pozarządowych i innymi reprezentantami interesów grup pacjentów.
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zgodne ze SDS i rekomenduje się je do realizacji.
- 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:** 19. Powołanie zespołu do spraw utworzenia i aktualizacji procedur zapewniających dostępność
- **Treść zadania z HRP:** powołanie zespołu ds. procedur dostępności

- **Opis zadania z HRP:** Zespół 5 osób (w którego skład wchodzi co najmniej jedna osoba z niepełnosprawnością) tworzy procedury obsługi pacjentów zapewniające dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Tworzy raz do roku ankietę dla pacjentów z uwzględnieniem ich niepełnosprawności
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak

Uzasadnienie: Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS. W skład zespołu będą wchodziłi przedstawiciele różnych działów placówki: dział informatyczny, - dział organizacyjny, rejestracja, dział kosztów, koordynator.

Jedną z osób wchodzących w skład zespołu jest osoba z niepełnosprawnością.

Głównym zakresem działań zespołu będzie bieżące monitorowanie i diagnozowanie placówki pod kątem dostępności oraz wdrażanie niezbędnych zmian. Zespół opracuje procedury przyjaznej obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami, zaprojektuje i będzie przeprowadzał cykliczną ankietę satysfakcji pacjentów i opinii kadry w obszarze dostępności.

Dodatkowo, oprócz procedur wymaganych przez Ustawę o dostępności ma także inne procedury wewnętrzne, które należy dostosować, by stanowiły spójną całość i zwiększały dostępność szpitala.

Członkowie zespołu będą odpowiedzialni także za utrzymanie bieżącej komunikacji w zakresie dostępności z personelem placówki.

Kluczowym jest fakt, że placówka jest szpitalem specjalistycznym dziecięcym – czyli wszyscy jej pacjenci to osoby ze szczególnymi potrzebami.

W opinii audytora wielkość placówki i jej specjalistyczny charakter uzasadnia realizację tego zadania. Rekomendowane w zadaniu kwoty wynagrodzenia to 1900 zł brutto dla koordynatora oraz ok 1300 zł brutto dla członków zespołu przez okres 13 miesięcy. Po realizacji projektu zespół dalej będzie pełnił wskazane funkcje.

- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozszkolenia potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** analizator masy ciała
- **Opis zadania z HRP:** urządzenie do pomiaru masy ciała z możliwością analizy składu tkanki
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.

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

- **Numer i nazwa standardu:** 38. Szkolenie kadry zarządzającej dotyczące zatrudniania osób z niepełnosprawnościami jako pracowników lub współpracowników szpitala
- **Treść zadania z HRP:** Szkolenie w zakresie zatrudnienia osób z niepełnosprawnością
- **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia dotyczące komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Tematyka szkoleń będzie obejmować następujące zagadnienia wymienione w Zał. nr 4 do Standardu 180 osób
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami (jw. Placówka uzyskała potwierdzenie kwoty ofertowej przy realizacji szkolenia dla 3 grup szkoleniowych. Rekomenduje się zwiększenie grup szkoleniowych (w części praktycznej w grupie szkoleniowej powinno uczestniczyć nie więcej jak 15 osób) i zweryfikowanie kosztów realizacji zadania do 3500 zł brutto za dzień szkoleniowy).
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami (Rekomenduje się zweryfikowanie kwoty planowanej do realizacji zadania do 3500 brutto za dzień szkoleniowy).
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- Treść zadania z HRP: Waga
- **Opis zadania z HRP:** waga medyczna umożliwiająca ważenie osób na wózkach inwalidzkich
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne
 - **Treść zadania z HRP:** monitor informacyjny
 - **Opis zadania z HRP:** monitor informacyjny w korytarzach ogólnych - 12 szt
 - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** Waga niemowlęca
 - **Opis zadania z HRP:** waga elektroniczna niemowlęca - 5 szt
 - Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zgodne z SDS.
 - Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
 - **Treść zadania z HRP:** siedzenia - fotele

- **Opis zadania z HRP:** zakup siedzeń do poczekalni (1 szt - składa się z 4 siedzeń połączonych ze sobą)
- Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu: Tak
- **Uzasadnienie:** Orientacyjna długość ciągów komunikacyjnych to 1657 m. Zakup 360 siedzeń jest w pełni uzasadniony.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak.
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: nie dotyczy.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Wniosek jest zasadny do realizacji i spełnia założenia merytoryczne wpisujące się w grant i Standard Dostępności Szpitali.

Komponent architektoniczny

W zakresie architektonicznym wymiana dwóch wind na jedną i przeniesienie zaoszczędzonych środków na drugim dźwigu do montażu podnośnika pionowego i systemu przywoławczego będzie miało bezpośredni wpływ na poprawę dostępu szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent cyfrowy

W **komponencie cyfrowym** zadania: dostosowanie strony internetowej do standardu WCAG 2.1, szkolenie cyfrowe czy zakup sprzętu IT są zasadne i przyczynią się do podniesienia dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent informacyjno-komunikacyjny

Wniosek w obszarze informacyjno-komunikacyjnym został przygotowany poprawnie. Zaplanowane do realizacji zadania podniosą dostępność placówki.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu lub w przypadku pojawienia się oszczędności we wniosku:

- 14. Podnośnik pionowy – wymagania obowiązkowe - zakup i montaż podnośnika pionowego.
- 36. Szkolenie kadry szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - przeszkolenie wybranych pracowników w zakresie podstaw polskiego języka migowego (90 godzin - 5 osób w cenie 1400 zł za osobę, łącznie maksymalnie 7000 zł brutto)

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Ze względu na znaczną podwyżkę kosztów robót i produktów budowlanych rekomenduje się usunięcie zadania dotyczącego zakupu i montażu windy zewnętrznej i przekierowaniu części środków do zadania pierwszego.

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	34 Rejestracja i informacja	Poprawa dostępności toalet oznakowanych jako dostępne – skontrastowanie ścian i podłóg	Obecnie funkcjonujące toalety nie spełniają standardu dostępności
Architektoniczny	32 Ciągi komunikacyjne poziome	Skontrastowanie schodów zewnętrznych i wewnętrznych	Schody wewnętrzne i zewnętrzne nie spełniają standardu dostępności
Informacyjno-komunikacyjny	10 Uzupełniające systemy wspomagania komunikacji z	Zakup infografik	Brak możliwości komunikacji z osobami z niepełnosprawnością słuchu

	osobami z niepełnosprawnością słuchu		
--	--------------------------------------	--	--

Załączniki

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

Podpis kierownika zespołu audytowego:

Agnieszka Bergtold-Kuczyńska - Kierownik Zespołu audytowego