



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głucholazach
im. św. Jana Pawła II**

wniosek o powierzenie grantu nr W-5017

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II, 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. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

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

W raporcie przedstawiono również analizę merytoryczną zakresu rzeczowego i finansowego zaproponowanych we wniosku rozwiązań. Analiza ta weryfikuje, czy zaproponowane przez wnioskodawcę rozwiązania pozwolą spełnić wymagania Standardu Dostępności 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: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II, Karłowicza 40, 48-340 Głuchołazy

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: W-5017

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2022.08.19

2.5 Skład Zespołu audytowego:

1.
2.
3.
4.

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

W zakresie **komponentu architektonicznego** poziom dostępności szpital dla osób ze szczególnymi potrzebami jest **niewystarczający**. Szpital znajduje się na obrzeżach miasta w terenie o zróżnicowanych poziomach (wzniesienia). Placówka jest częściowo dostosowana do osób ze szczególnymi potrzebami z niepełnosprawnością ruchu, osób starszych, a w szczególności dla kobiet w ciąży oraz osób z małymi dziećmi (wejście z poziomu "0", część toalet z dostosowaniem do osób na wózku, windy). Brakuje w placówce dostosowania między innymi w pozostałych toaletach (minimum 1 na piętrze) oraz Rejestracji (niedostępna dla osób na wózku lub niskorosłych). Placówka nie jest dostosowana do osób z niepełnosprawnością słuchu oraz niewidomych i słabowidzących.

W zakresie **komponentu cyfrowego** dostępność jest na **niewystarczającym poziomie**. Obecnie placówka jest częściowo dostępna dla osób ze szczególnymi potrzebami względem wszystkich wymogów standardu cyfrowego. Podmiot posiada świadomość podnoszenia stopnia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Ogólny poziom dostępności **informacyjno-komunikacyjnej** można określić jako **niewystarczający**. Szpital specjalizuje się w zakresie leczenia oraz rehabilitacji i prewencji chorób układu oddechowego oraz rehabilitacji i prewencji chorób układu krążenia. Wejście do budynku oraz informacje tam umieszczone są poprawne. Brak chaosu informacyjnego. Wejście oraz informacje kierunkowe są jednak niewystarczające. Brak informacji dotykowych. Informacje udzielane są w punkcie informacyjnym. Informacje są dokładne i rzetelne, jednak na duży stopień rozległości kompleksu szpitalnego i specyfikę rozmieszczenia, taka forma informacji jest stanowczo niewystarczająca. Słabo widoczne oznakowanie drzwi gabinetów - brak kontrastu. Brak oznakowań rozmieszczenia oddziałów w windzie i przed nią. W szpitalu nie ma procedur dotyczących obsługi osób ze szczególnymi potrzebami oraz koordynatora ds. dostępności.

4.2 Ocena opisowa dostępności placówki

Dostępność architektoniczna

Dojście i parking – spoza zakresu ustawy o dostępności

Szpital mieści się na obrzeżach miasta Głucholazy. Teren, na którym położony jest szpital, ma zróżnicowanie poziomu, jednak różnica ta nie przekracza 2%. Szpital to jeden budynek dwuelementowy - budynek A posiada 4 kondygnacje, budynek B ma 5 kondygnacji. Do szpitala można dojść z przystanku autobusowego, około 100 m do wejścia, lub transportem własnym. Dojście do szpitala jest utwardzone i równe, szerokość chodnika to 160 cm. Przed szpitalem znajduje się jedno miejsce parkingowe, które posiada szerokość 370 cm i długość 465 cm, jest ono prawidłowo oznakowane pionowo i poziomo, wszystkich miejsc parkingowych na ulicy przed szpitalem jest 37. Miejsca parkingowe od chodnika rozdziela krawężnik o wysokości 10 cm. Na terenie szpitala znajduje się parking, na którym nie ma wydzielonego miejsca dedykowanego dla osoby z niepełnosprawnością ruchową.

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

Od ulicy są dwa wejścia - jedno główne prowadzące do szpitala, drugie to wejście na Izbę Przyjęć. Do głównego wejścia można podjechać autem. Do drugim wejścia prowadzi podjazd dla karetek, bez wyznaczonego bezpiecznego odcinka dla pieszych. Główne wejście do szpitala jest pozbawione przeszkód i nie wymaga ono pochylni lub schodów.

Komunikacja pionowa – zakres z ustawy o dostępności

Przed wejściem do budynku znajdują się wycieraczki metalowe, wpuszczone w nawierzchnię. Bezpośrednio przed drzwiami wejściowymi znajduje się gumowa, nieprzekraczająca 2 cm. Drzwi wejściowe są otwierane na zewnątrz (110 cm) z dodatkowym skrzydłem o szerokości 30 cm. Drzwi są zamknięte i otwiera je pracownik po naciśnięciu przez pacjenta domofonu, który umieszczony jest na wysokości 145 cm od podłogi. Po wejściu do budynku znajduje się wiatrołap o wymiarach 360 cm x 490 cm. Wejścia do szpitala z wiatrołapu są dwa i znajdują się naprzeciwko drzwi wejściowych (szerokość 158 cm i 208 cm). W dniu audytu w wiatrołapie wstawiona była kabina dezynfekcyjna. W budynku znajdują się trzy windy - przed każdą z nich jest zapewniona właściwa przestrzeń manewrowa. Drzwi do windy są oznaczone kontrastowo. Drzwi w świetle mają szerokość 110 cm, a powierzchnia windy po podłodze to 140 cm x 250 m. Wewnątrz kabiny znajduje się lustro i barierka na wysokości 90 cm. Nie ma barierki po prawej i lewej stronie. Wyświetlacz wewnętrzny

zamontowany jest na wysokości 60 cm, wejście do windy jest bez progowe.

W budynku znajdują się klatki schodowe. Schody wewnętrzne mają po 11 stopni w ciągu. Wysokość stopnia to 20 cm, głębokość 33 cm, szerokość stopni 150 cm. Po obu stronach schodów są zamontowane pochwyty na jednej wysokości. Schody są oznakowane kontrastowo - pierwszy i ostatni stopień. W budynku znajdują się różnice poziomów, które są niwelowane pochylniami wewnętrznymi. Pochylnia wypłaszcza różnicę poziomów o wysokość 22 cm, pochył jest 7%. Długość pochylni to 250 cm, a jej szerokość 250 cm. Pochylnia jest zabezpieczona barierką po zewnętrznej stronie, na dwóch poziomach 92 cm i dolna 70 cm. Barierka przymocowana od ściany posiada również pochwyty na jednej wysokości 70 cm. Kontrastowo jest oznaczona krawędź boczna pochylni.

Rejestracja i informacja – spoza zakresu ustawy o dostępności

Izba przyjęć jest połączona z główną rejestracją szpitala. Do rejestracji/Izby przyjęć można wejść z dwóch stron. Od wejścia głównego (dojście korytarzem) lub od strony podjazdu dla karet (przez drzwi wejściowe). Wejście od strony budynku (wewnętrzne) jest o szerokości 100 cm. Drzwi otwierają się na zewnątrz, są oszklone od połowy, szkło jest zmatowione. Drugie wejście z zewnątrz budynku odbywa się również przez drzwi otwierane na zewnątrz, szerokość skrzydła to 110 cm z możliwością otwarcia dodatkowego o szerokości 60 cm. Wejście jest zadaszone na długości 250 cm. Po wejściu na izbę przyjęć drzwiami zewnętrznymi znajduje się zabudowana śluza z dwoma komorami (czystą i brudną). Komora brudna ma szerokość przejścia 100 cm, a czysta 80 cm. Po przejściu przez komory znajdują się drzwi rozsuwane (szerokość 130 cm).

W rejestracji znajduje się lada, która jest na jednej wysokości 75 cm i głębokości 28 cm. Po podejściu do lady pacjenci są przyjmowani w pozycji siedzącej. W pomieszczeniu jest wentylacja grawitacyjna, rolety w oknach, dobre oświetlenie sztuczne. Poczekalnia przed rejestracją/izbą przyjęć ma ławki z pięcioma siedziskami, na której pierwsze i ostatnie siedzisko posiada podłokietniki. Wszystkie siedziska mają szerokość 45 cm i głębokość 43 cm, każde z nich posiada oparcie.

Przy wejściu głównym znajduje się punkt informacji. Okienko w informacji jest usytuowane na jednej wysokości 93 cm, jest dobrze oświetlone światłem naturalnym i sztucznym. Informacja i rejestracja oraz izba przyjęć nie są wyposażone w interkom i pętle indukcyjną, nie zapewniają również dostępu do tłumacza języka migowego online. W szpitalu znajduje się jedna osoba, która posługuje się językiem migowym.

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

W budynku znajduje się duża tablica z wyszczególnionymi komórkami, oddziałami szpitala na poszczególnych kondygnacjach i numerami odpowiednich pokoi. Placówka nie posiada planu pokazującego, gdzie się znajdujemy i jak pomieszczenia są rozlokowane. Brak informacji dotykowej. Informacja głosowa jest zapewniona w postaci pracownika obsługującego pacjentów w punkcie informacji.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne – spoza zakresu ustawy o dostępności

Toaleta dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością posiada przestrzeń manewrową przed wejściem. Drzwi są słabo oznaczone kontrastowo. Wejście do pomieszczenia jest bezprogowe. Drzwi do toalety mają szerokość 100 cm. Wielkość toalety to 323 cm x 159 cm, oświetlenie łączy się automatycznie. Wentylacja w toalecie jest mechaniczna. Po obu stronach miski ustępowej znajdują się poręcze podnoszone, zamontowane na dwóch wysokościach 77 cm górna, dolna 60 cm. Odległość poręczy od środka toalety 35 cm, długość poręczy 70 cm. Papier jest zawieszony na wysokości 75 cm. Przestrzeń manewrowa między ścianą a muszlą to 70 cm. W toalecie jest zamontowane przywołanie alarmowe. Gniazdko jest zamontowane na wysokości 105 cm. Zlew jest zamontowany na wysokości - górna krawędź 78 cm, dolna 68 cm, do zlewu można swobodnie podejść na wózku. Ręczniki papierowe są umiejscowione na wysokości 145 cm, lustro jest uchylne. Na oddziałach znajdują się natryski w toaletach - mają zachowane wszystkie standardy dostępności łącznie z zamontowanymi krzesłkami do kąpieli.

Izba przyjęć/SOR – zakres ustawy o dostępności

Izba przyjęć jest połączona z główną rejestracją i jest to jedno miejsce, opisane powyżej.

Oddział – spoza zakresu ustawy o dostępności

Wejścia na oddział odbywa się przez drzwi, otwierające się na zewnątrz (szerokość 100 cm). Szerokość korytarza to 235 cm, na całej długości ścian po obu stronach zamontowane są barierki. Dyżurka pielęgniarek znajduje się w centralnym miejscu oddziału. Ława w dyżurce znajduje się na jednej wysokości (113 cm), jest dobrze oświetlona dziennym i sztucznym światłem, okna mają możliwość zacielenia przez rolety. Wielkość pomieszczenia to 283 cm x 392 cm.

Gabinet zabiegowy jest rozmiarów 376 cm x 620 cm, szerokość drzwi do niego to 100 cm. Drzwi otwierają się tylko od wewnętrznej strony, z zewnątrz można otworzyć je tylko na kartę, którą posiada personel oddziału. W gabinecie znajduje się zlew na wysokości górnej krawędzi 86 cm i jest

on zabudowany szafką. W pomieszczeniu znajduje się kozetka dostępna z trzech stron, pomieszczenia są klimatyzowane. Sala pacjenta składa się z pokoju, przedpokoju i łazienki z natryskiem. Szerokość korytarza 125 cm, a jego długość wraz z pokojem to 636 cm, szerokość pokoju 323 cm. Łazienka ma wielkość 627 cm x 198 cm. Łóżka pacjentów są łamane na 3, przy łóżku znajduje się szafka na rzeczy podręczne. W gabinecie lekarskim ustawienie mebli powoduje brak przestrzeni manewrowej, utrudniony jest też dostęp do zlewu. Gabinet rehabilitacyjny jest prostokątem o szerokości 3,47 metrów x 18 metrów. Drzwi do gabinetu mają 100 cm, wraz z możliwością otwarcia jeszcze dodatkowego skrzydła o szerokości 30 cm. Przy sali rehabilitacyjnej jest toaleta, w której znajduje się zlew zamontowany zgodnie ze standardami dostępności. Przy sali znajduje się również pomieszczenie socjalne dla personelu, w którym szafki są na standardowej wysokości. Łóżka w sali rehabilitacyjnej mają możliwość dostępu z 4 stron. Większość sprzętów jest dostosowanych do pacjentów bariatrycznych, leżanki są z regulowaną wysokością.

Pomieszczenia towarzyszące – spoza zakresu ustawy o dostępności

Sala konferencyjna. w której odbywają się szkolenia i prelekcje specjalistów jest dobrze oświetlona światłem naturalnym oraz sztucznym. W pomieszczeniu są zamontowane żaluzje pionowe, które dają możliwość zaciemnienia pomieszczenia. W Sali znajduje się stół prelegenta oraz siedziska dla słuchaczy. Pomieszczenie administracyjne mają szerokość 2,98 metra a długość 7 metrów, drzwi do pomieszczeń mają szerokość 100 cm. Wysokość na jakiej jest zamontowany włącznik to 140 cm. Wysokość stołu w pokoju to 75 cm, szerokość 47 cm, głębokość pod blatem to 40 cm. Przestrzeń manewrowa w pokoju jest zachowana. Fotel dla pracownika - siedzisko ma wymiary 50 cm x 50 cm, z podłokietnikami i oparciem.

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

Do budynku szpitala może wejść pies asystujący, jednak nie ma nigdzie zamieszczonej informacji o takiej możliwości. Brak miejsca odpoczynku dla psa oraz miski z wodą.

Zapewnienie wstępu do budynku psa do dogoterapii – spoza zakresu ustawy

Placówka nie prowadzi dogoterapii.

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

W całym budynku są umieszczone strzałki fluorescencyjne, oświetlenie ewakuacyjne, awaryjne. Tylko na 4 i 5 piętrze jest zamontowana przeciwpożarowa sygnalizacja dźwiękowa i słowna (DSO). W

szpitalu nie ma procedury przeciwpożarowej, w której jest uwzględniona ewakuacja osób ze szczególnymi potrzebami. Placówka nie posiada sprzętu ewakuacyjnego. Plany ewakuacyjne są rozwieszone w kilku niewłaściwych miejscach budynku. W obiekcie nie ma drzwi zewnętrznych, które otwierają się automatycznie. Drzwi w wiatrołapach posiadają blokadę automatycznego otwarcia i unieruchomienia w wypadku pożaru.



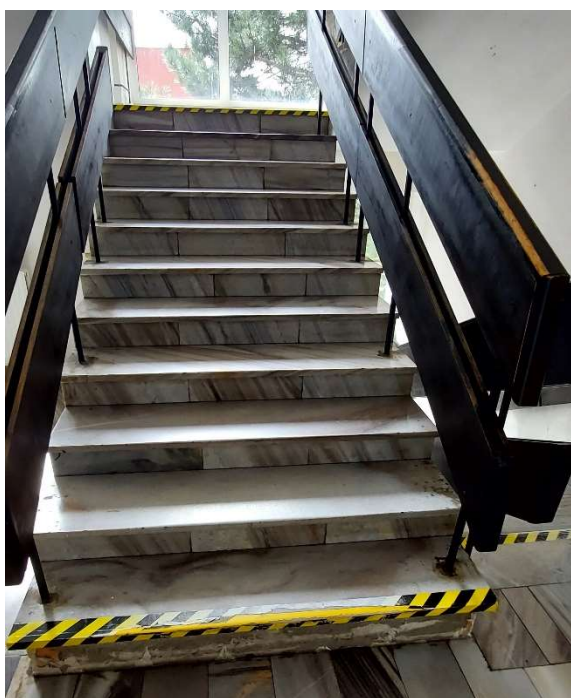
Zdjęcie nr 1 – punkt informacji



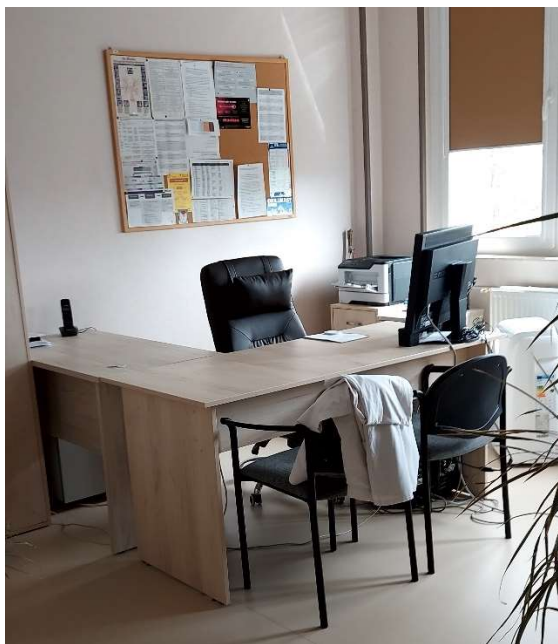
Zdjęcie nr 2 – toaleta



Zdjęcie nr 3 - winda



Zdjęcie nr 4 - schody



Zdjęcie nr 5 – gabinet lekarski

Dostępność cyfrowa

Dostępność strony internetowej szpitala – zakres ustawy o dostępności

Strona placówki jest częściowo dostępna cyfrowo, jednak wymaga istotnej modernizacji. W trakcie audytu ustalono, że trwają prace nad przeniesieniem strony na nowy portal spełniający wymagania WCAG 2.1.

Dostępność aplikacji mobilnych – zakres ustawy o dostępności, wymagania obowiązkowe

Placówka nie posiada aplikacji mobilnej.

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

Dokumenty publikowane na stronie są niedostępne.

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

Treści na stronie są dostępne.

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

Brak.

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

Placówka nie oferuje obecnie usługi w formie teleporad (jest w trakcie wdrażania). Placówka nie korzysta z usługi tłumacza języka migowego on-line

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

Brak.

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 na stronie tekstów w postaci ETR (tekst łatwy do przeczytania i zrozumienia).

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

Kompetencje cyfrowe personelu są na niskim poziomie i wymagają doskonalenia.

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

Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie jest na średnim poziomie

Dobre praktyki w zakresie dostępności cyfrowej

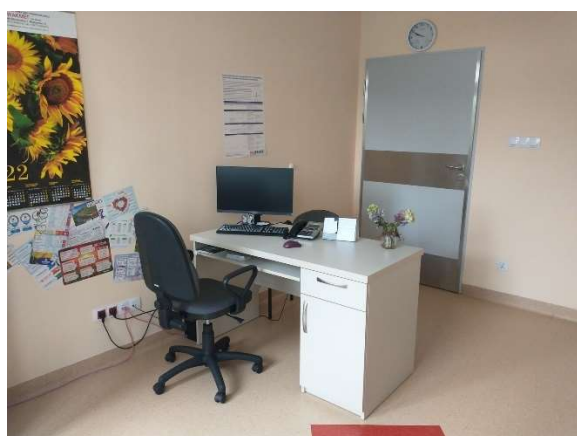
Placówka posiada świadomość podnoszenia kwalifikacji personelu oraz osób korzystających z zasobów placówki.

Poniżej przedstawiono audyt dostępności strony internetowej placówki:

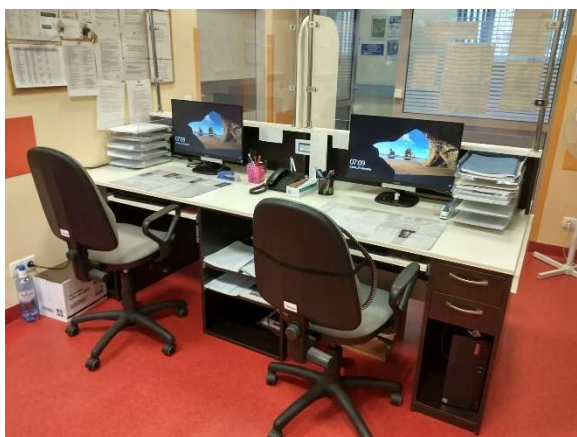
Kryterium sukcesu	Poziom	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.1.1 Treść nietekstowa	A	x		
1.2.1 Tylko audio lub tylko wideo	A			x

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 6: Widok na gabinet lekarski



Zdjęcie nr 7: Widok na izbę przyjęć



Zdjęcie nr 8: Izba przyjęć



Zdjęcie nr 9: Sala konferencyjna i wykładowa

Dostępność informacyjno-komunikacyjna

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

Ze szpitalem można się skontaktować za pomocą maila, telefonu oraz poprzez stronę internetową.

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 oraz usługi tłumacza języka migowego online. W placówce jest jedna osoba, która miga.

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

Placówka nie posiada na stronie internetowej zamieszczonej informacji o zakresie swojej działalności w języku prostym do czytania i rozumienia oraz tłumaczeni na język migowy. Posiada natomiast taką informację w formie w postaci pliku do odczytu maszynowego.

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

Szpital nie powołał jeszcze koordynatora ds. dostępności, jednak w niedługim czasie zostanie on powołany. Na dzień audytu szpital nie posiadał również spisanych procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami.

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

Szpital nie prowadzi monitoringu grupy pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Dostęp alternatywny – zakres ustawy o dostępności

Brak.

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



Zdjęcie nr 11: Nieczytelne tabliczki przed wejściem do gabinetu



Zdjęcie nr 12: Dziedziczenie informacji kierunkowe



Zdjęcie nr 13: Informacje dla pacjentów



Zdjęcie nr 14: Oznaczenie wejścia wewnętrznego do Izby przyjęć

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

- Brak w pełni dostosowanych toalet dla osób z niepełnosprawnością ruchową na każdej z kondygnacji
- Brak miejsc parkingowych dedykowanych osobom z niepełnosprawnością ruchową
- Brak dostosowanych ław w recepcji/izbie przyjęć do potrzeb osób na wózku i niskorosłych.
- Niedostępna w pełni strona www
- Brak wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu

- Brak wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie wzroku

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 z niepełnosprawnością ruchu i ograniczeniami w mobilności
- Osób niewidomych i słabowidzących
- Osób z niepełnosprawnością słuchu
- Osób głuchoniewidomych
- Osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego)
- Osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci)

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

Komponent architektoniczny

- **Numer i nazwa standardu:** 18. Wejście do budynku
- **Treść zadania z HRP:** Dostawa i montaż drzwi zewnętrznych wejściowych
- **Opis zadania z HRP:** Zadanie obejmuje dostawę i montaż drzwi zewnętrznych wejściowych. Drzwi automatycznie rozsuwane zostaną zamontowane w głównym wejściu do budynku, natomiast drzwi przywejściu do Izby Przyjęć będą wykonane z napędem.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, wejście zostanie dostosowane do potrzeb z niepełnosprawnością ruchową i na wózku.
- **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:** 39. Toaleta
- **Treść zadania z HRP:** Remont toalet z przystosowaniem dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Zadanie obejmuje remont 3 toalet na wysokim parterze oraz 1 toalety na niskim parterze z przystosowaniem dla osób ze szczególnymi potrzebami. Toalety będą zlokalizowane przy gabinetach Działu Usprawniania Leczniczego, przy dojściu do stołówki Szpitala, przy pracowni badań czynnościowych oraz przy pracowni rezonansu magnetycznego.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, podstawowy wymóg z zakresu dostępności. Remont toalet będzie przeprowadzony w oparciu o prace budowlane, elektryczne, wodno-kanalizacyjne oraz wykończeniowe dostosowując je dla osób niepełnosprawnych. W ramach prac budowlanych zostaną wykonane nowe ścianki działowe, nowe posadzki, stolarka drzwiowa, instalacje elektryczne, wodno-kanalizacyjne, armatura oraz niezbędne uchwyty, aby osoby z niepełnosprawnościami mogły z toalet dogodnie korzystać. Remont toalet będzie polegał na przystosowaniu ich dla osób ze szczególnymi potrzebami, m.in odpowiednie przestrzenie manewrowe, nową stolarkę drzwiową o szerokości 90 cm, posadzki niwelujące ewentualne progi, lustra uchylne, dedykowane umywalki, a także uchwyty uchylne oraz inne niezbędne wyposażenie. Toalety zostaną dostosowane do wymogów prawnych oraz wytycznych w tym zakresie czyniąc je przyjaznymi dla osób z 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:** 6. Miejsce postojowe
- **Treść zadania z HRP:** Oznakowanie miejsca postojowego dla osób niepełnosprawnych
- **Opis zadania z HRP:** Zadanie obejmuje utworzenie miejsca postojowego dla osób niepełnosprawnych w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia głównego do budynku. Przewidziano malowanie poziome wraz z oznakowaniem pionowym miejsca postojowego dla osób z niepełnosprawnością.

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, na terenie szpitala nie ma miejsca parkingowego dedykowanego osobom z niepełnosprawnością ruchową.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 34. Rejestracja i informacja
- **Treść zadania z HRP:** Lada rejestracyjna
- **Opis zadania z HRP:** Wykonanie lada rejestracyjnej w Dziale Usprawniania Leczniczego dostosowanej do obsługi osób poruszających się na wózkach inwalidzkich
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zwiększy dostępność dla osób przemieszczających się na wózku i osób niskorosłych. Wydatek należy ująć w HRP w kategorii cross-financingu.
- **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:** 53. Oddział
- **Treść zadania z HRP:** Wózek inwalidzki
- **Opis zadania z HRP:** Zakup wózków inwalidzkich umożliwiających przemieszczanie się po placówce osobom z niepełnosprawnością ruchową oraz osób starszych lub osłabionych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami

- **Uzasadnienie:** Zadanie zasadne, znaczna część pacjentów to osoby z trudnościami w poruszaniu się, realizacja zadania zwiększy poziom dostępności szpitala. Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** 53. Oddział
- **Treść zadania z HRP:** Wózek inwalidzki o zwiększonym udźwigu
- **Opis zadania z HRP:** Zakup wózków inwalidzkich o zwiększonym udźwigu umożliwiających przemieszczanie się po placówce pacjentom otyłym z niepełnosprawnością ruchową oraz osób starszych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, zwiększenie dostępności w zakresie dla pacjentów bariatrycznych. Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** 53. Oddział
- **Treść zadania z HRP:** Podnośnik transportowo-kąpielowy pacjenta

- **Opis zadania z HRP:** Zakup podnośników transportowo-kąpielowych o zwiększonym udźwigu - urządzenie będzie służyło m.in. do podnoszenia pacjenta z łóżka, wózka inwalidzkiego, czy też transportu do łazienki. Przeznaczony będzie dla osób niepełnosprawnych ruchowo, osób starszych oraz osób, które mają problem z samodzielnym poruszaniem się i potrzebują w tym aspekcie pomocy osób trzecich.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększenie dostępności w zakresie osób bariatrycznych.
- **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: 53. Oddział
- **Treść zadania z HRP:** Wózek prysznicowo-toaletowy
- **Opis zadania z HRP:** Zakup wózków prysznicowo-toaletowych przeznaczonych do pomocy podczas czynności toaletowych dla osób niepełnosprawnych, starszych oraz o obniżonej sprawności fizycznej.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zwiększy standard dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** 53. Oddział
- **Treść zadania z HRP:** Wózek prysznicowo-toaletowy o zwiększonym udźwigu

- **Opis zadania z HRP:** Zakup wózków prysznicowo-toaletowych o zwiększonym udźwigu przeznaczonych do pomocy podczas czynności toaletowych dla osób niepełnosprawnych, starszych oraz o obniżonej sprawności fizycznej.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zwiększy standard dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami (zwłaszcza pacjentów bariatrycznych). Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
 - **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
-
- **Numer i nazwa standardu:** 53. Oddział
 - **Treść zadania z HRP:** Wózek wanna
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup wózków wanien z hydrauliczną regulacją służących do transportu i mycia pacjenta w pozycji leżącej; przeznaczone w szczególności dla osób niepełnosprawnych, starszych oraz o obniżonej sprawności fizycznej.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zwiększy standard dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
 - **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznania potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy

- **Numer i nazwa standardu:** 53. Oddział
 - **Treść zadania z HRP:** Fotel geriatryczny
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup foteli geriatrycznych, które będą służyły jako wygodne miejsce odpoczynku dla osób starszych. Konstrukcja fotela pozwoli wygodnie siedzieć, zmieniając kąt nachylenia oparcia według potrzeb osoby korzystającej, a regulowane podłokietniki ułatwią wstawanie.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne i zwiększy standard dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami (zwłaszcza dla seniorów). Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
 - **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:** 60. Sala specjalistyczna/ rehabilitacyjna dostępna również dla pacjentów leżących
 - **Treść zadania z HRP:** Stół do masażu regulowany o zwiększonym udźwigu
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup stołu do masaż (3 szt.) z przystosowaniem do osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób niepełnosprawnych, starszych oraz osób otyłych - regulowana wysokość stołu, szerokie leże (80 cm), zwiększony udźwig, dodatkowe podłokietniki.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, urządzenie będzie dostosowane do osób otyłych, seniorów.
 - **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:** 60. Sala specjalistyczna/rehabilitacyjna dostępna również dla pacjentów leżących
- **Treść zadania z HRP:** Stół rehabilitacyjny regulowany
- **Opis zadania z HRP:** Zakup stołu rehabilitacyjnego (3 szt.) z przystosowaniem do osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób niepełnosprawnych, starszych oraz osób otyłych - regulowana wysokość stołu, szerokie leże (80 cm), zwiększony udźwig, możliwość regulacji poszczególnych sekcji.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, urządzenie będzie dostosowane do seniorów lub osób z trudnościami w poruszaniu się.
- **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:** 83. Zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób
- **Treść zadania z HRP:** Krzesło ewakuacyjne transportowe
- **Opis zadania z HRP:** Zakup krzeseł ewakuacyjnych transportowych przeznaczonych do ewakuacji pacjentów o ograniczonej zdolności poruszania się w sytuacji zagrożenia; zwiększony udźwig krzesła umożliwi także transport pacjentów otyłych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, krzesło do ewakuacji o zwiększonym udźwigu zwiększy możliwość bezpiecznego ewakuowania 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

Komponent cyfrowy

- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** Dostawa i montaż infokiosku wewnętrznego wraz z oprogramowaniem
- **Opis zadania z HRP:** Dostawa i montaż infokiosku wewnętrznego wraz z oprogramowaniem. Urządzenie będzie zainstalowane w pobliżu głównego wejścia do budynku. Infokiosk ułatwi pacjentom orientację w budynku oraz przekaze informacje w postaci wizualnej i głosowej ułatwiającą poruszanie po obiekcie szpitala oraz znalezienie drogi do celu. Infokiosk będzie dostępny dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności placówki. Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do standardu z komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do standardu „XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** 66. Sala konferencyjna
- **Treść zadania z HRP:** Nagłośnienie sali konferencyjnej
- **Opis zadania z HRP:** Dostawa i montaż nagłośnienia sali konferencyjnej (głośniki sufitowe, wzmacniacz miksujący, mikrofon dynamiczny, zestaw mikrofonów bezprzewodowych) wykorzystywanego w trakcie szkoleń i konferencji. Odpowiedni system nagłośnienia umożliwi udział w spotkaniach osobom niedosłyszącym (placówka realizuje m.in. działania dydaktyczne i badawcze dla studentów Uniwersytetu Opolskiego oraz Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nysie)

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** W drodze wywiadu ustalono, że placówka prowadzi wykłady, szkolenia i prelekcje dla pacjentów oraz studentów, wśród których występują osoby ze szczególnymi potrzebami. Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do standardu. Rekomenduje się poprawne przypisanie do komponentu informacyjno-komunikacyjnego – 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** 66. Sala konferencyjna
- **Treść zadania z HRP:** Projektor multimedialny
- **Opis zadania z HRP:** Zakup projektora multimedialnego wykorzystywanego w trakcie szkoleń i konferencji do przekazywania treści w formie wizualnej (wyświetlanie prezentacji, obrazów, filmów); placówka realizuje m.in. działania dydaktyczne i badawcze dla studentów Uniwersytetu Opolskiego oraz Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nysie.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami.
- **Uzasadnienie:** W drodze wywiadu ustalono, że placówka prowadzi wykłady, szkolenia i prelekcje dla pacjentów oraz studentów, wśród których występują osoby ze szczególnymi potrzebami. Odpowiednie wyposażenie sali konferencyjnej wpisuje się w standard dostępności szpitali i rekomenduje się je do realizacji. Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do standardu 66. Sala konferencyjna. Rekomenduje się poprawne przypisanie do standardu „XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe”.
- **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:** Tablet do obsługi tłumacza migowego on-line
- **Opis zadania z HRP:** Zakup tabletów przeznaczonych do obsługi tłumacza migowego on-line. Tablety będą dostępne w rejestracjach (3 szt.) oraz na oddziałach (5 szt.)
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zakup racjonalny, przyczyni się do podniesienia dostępności placówki.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił 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:** 37. Zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy
- **Treść zadania z HRP:** Tablica informacyjna zewnętrzna
- **Opis zadania z HRP:** Wykonanie i montaż tablicy informacyjnej zewnętrznej z tzw. dibondu o wymiarach ok. 1500x1000 mm wraz z wprowadzeniem na niej grafiki mapowo-informacyjnej (schemat budynku oraz oznaczenia poszczególnych jego części). Tablica zostanie umieszczona przed wejściem do budynku.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, informacja dotycząca rozmieszczenia oddziałów w budynku zwiększy dostępność informacyjną placówki. Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do komponentu cyfrowego, powinno zostać przypisane do komponentu architektonicznego. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **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:** Urządzenie do terapii mikrokrążenia
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia wykorzystywanego do usprawniania zaburzonego mikrokrążenia u osób ze szczególnymi potrzebami, w szczególności u osób przewlekle chorych, starszych i niepełnosprawnych. Matę do mikrokrążenia można położyć w każdym miejscu, w związku z czym zabieg może być wykonywany również w pokoju pacjenta, w pozycji leżącej.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, urządzenie jest wypróbowane przez placówkę (obecnie wypożyczane), dedykowane osobom z otyłością.
- **Analiza finansowa:**

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

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Biofeedback oddechowy
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do rehabilitacji pulmonologicznej i kardiologicznej, w szczególności dla pacjentów z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych oraz dysfunkcjami układu oddechowego. Urządzenie szczególnie przydatne dla osób, które ze względu na stan zdrowia i niską tolerancję wysiłku nie mogą ćwiczyć na sali gimnastycznej (zabieg w pozycji siedzącej). Czytelny i łatwy do zrozumienia interfejs, może być również stosowany u osób z niepełnosprawnością intelektualną.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, W związku ze specjalizacją zakładu w szpitalu są przyjmowani pacjenci z różnych rejonów (szeroka populacja). Urządzenie jest dedykowane jako wsparcie dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie schorzeń układu oddechowego.
- **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:** Biofeedback oddechowy - laptop i oprogramowanie
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup laptopa wraz z oprogramowaniem do obsługi biofeedbacku oddechowego.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, urządzenie jest niezbędne do obsługi biofeedbacku oddechowego z poprzedniej pozycji i stanowi jego integralną część. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie standardu do „XI. Dostępność IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie”.
 - **Analiza finansowa:**
1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak, z zastrzeżeniem, że wartość samego laptopa nie przekracza wartości 2.500 zł brutto
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:** Platforma do treningu poznawczo-motorycznego
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia służącego do rehabilitacji osób ze szczególnymi potrzebami, w tym pacjentów z różnymi niepełnosprawnościami narządów ruchu i w chorobach przewlekłych. Dla osób niepełnosprawnych zastosowano dodatkową poręcz uniemożliwiającą osobie niepełnosprawnej wypadnięcie z platformy.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Urządzenie jest dedykowane dla osób z trudnościami poznawczymi, szpital ma specjalistów wysokiej klasy, jest dedykowany również osobom z trudnościami koordynacji ruchowej (np. po udarach).

- **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:** Zestaw komputerowy do platformy treningu poznawczo-motorycznego
- **Opis zadania z HRP:** Zakup zestawu komputerowego przeznaczonego do obsługi platformy treningu poznawczo-motorycznego.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak z zastrzeżeniami
- **Uzasadnienie:** Zasadne, sprzęt jest niezbędny do obsługi platformy (zadanie powyżej) i stanowi jego integralną część. Rekomenduje się poprawne przyporządkowanie standardu do „XI. Dostępność IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie”.

- **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:** Urządzenie do drenażu limfatycznego
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do drenażu limfatycznego wykorzystywanego do rehabilitacji pacjentów. Urządzenie umożliwia wykonanie zabiegu w każdym miejscu, może być więc wykonywany zarówno w sali do masażu, jak i w pokoju pacjenta, w pozycji dogodnej dla osób starszych, niepełnosprawnych i ograniczonych ruchowo.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne przydatne w rehabilitacji osób po zabiegach onkologicznych - mastektomia, długotrwale unieruchomionych z zaburzeniami dystalnymi krążenia

limfatycznego i krwionośnego. Pozwoli na odpowiednią profilaktykę postępowania w zakresie minimalizacji ryzyka zakrzepowego.

- **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:** Kamizelka drenażowa

- **Opis zadania z HRP:** Zakup kamizelki drenażowej wykorzystywanej do rehabilitacji oddechowej w przewlekłych schorzeniach układu oddechowego, w szczególności u osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. Mobilność urządzenia umożliwia wykonanie zabiegu w każdym miejscu. Zabieg z użyciem kamizelki drenażowej można wykonać bez potrzeby rozbierania się pacjenta, co w przypadku osób niepełnosprawnych jest bardzo istotne.

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

- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne w zawiązku ze specjalizacją jednostki. Pozwoli na utrzymanie wysokiego poziomu świadczeń w zakresie rehabilitacji oddechowej - przyjmowanie pacjentów z całego kraju. W wypadku długotrwale unieruchomionego pacjenta powstaje zagrożenie, iż zalegająca wydzielina może doprowadzić do zapalenia płuc. Rozwiązanie stosowane jest również przy mukowiscydozie.

- **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:** Ergometr rowerowy

- **Opis zadania z HRP:** Zakup ergometrów rowerowych do rehabilitacji pulmonologicznej i kardiologicznej. Sprzęt będzie dostosowany do potrzeb osób ze

szczególnymi potrzebami. Zastosowane rozwiązanie polegające na mechanicznej regulacji oporu zapewnia płynną pracę nawet przy małych obciążeniach, co gwarantuje dopasowanie do poziomu sprawności każdego z pacjentów (w tym osób starszych, osłabionych, z niepełnosprawnością ruchową). Urządzenie będzie mogło być użytkowane przez osoby z otyłością.

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Jest to sprzęt eksploatowany, często ulega awariom - należy dążyć do wymiany na nowy. Dedykowany również osobom geriatrycznym i otyłym z dysfunkcjami narządów ruchu.

- **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:** Aparat do wykonywania testu chodu z możliwością wykonania spirometrii
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do wykonywania testu niezbędnego do dokładne i bezpieczne opracowanie planu rehabilitacji dla pacjenta. Aparat w pełni odpowiada na potrzeby osób ze szczególnymi potrzebami. Pozwala na ocenę możliwości wysiłkowych u tych osób starszych, niepełnosprawnych lub otyłych, u których istnieje przeciwwskazanie do wykonanie elektrokardiograficznej próby wysiłkowej na ergometrze rowerowym lub bieżni ruchomej. Przeprowadzenie testu pozwala na dokładne i bezpieczne zaplanowanie rehabilitacji.

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

- **Uzasadnienie:** Urządzenie pozwala monitorować i personalizować sposoby terapeutyczne dostosowane do klinicznego statusu pacjenta. Pozwala zaprojektować odpowiednie postępowanie zwłaszcza dla osób otyłych, kobiet w ciąży, osób z dysfunkcjami układu narządów ruchu.

- **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:** Laser wysokoenergetyczny do terapii MLS ze skanerem automatycznym
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do terapii MLS wykorzystywanego u pacjentów z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa, stawów, schorzeniami neurologicznymi, po zabiegach kardio- i torakochirurgicznych. Urządzenie jest mobilne, dlatego też zabieg może zostać wykonany w pokoju pacjenta. Udogodnieniem jest możliwość połączenia lasera wysokoenergetycznego, co skraca czas zabiegu często w pozycjach niewygodnych dla osób starszych oraz niepełnosprawnych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Terapia MLS cechuje się silnym oddziaływaniem na tkanki (w tym rozszerzeniem naczyń krwionośnych i limfatycznych) - jest dobrym uzupełnieniem postępowania z urządzeniem do drenażu limfatycznego opisanym powyżej i stanowi dopełnienie terapii. Działanie przeciwbólowe, przeciwobrzękowe, przeciwzapalne, przyspiesza trudno gojące się rany i odleżyny, które uniemożliwiają prowadzenie rehabilitację. Personel ma doświadczenie w tym typie terapii na terenie jednostki, szkolenie, certyfikat itp. Szpital posiada specjalistę który uczy tej terapii.
- **Analiza finansowa:**

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

- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Kolumna do ćwiczeń funkcjonalnych
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do ćwiczeń i treningu funkcjonalnego, przeznaczonego dla osób ze szczególnymi potrzebami. Sprzęt jest przystosowany do ćwiczeń dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim, pozwoli również na trening osób starszych i otyłych, które na skutek różnych chorób przewlekłych utraciły siłę mięśniową i sprawność fizyczną (zmiana obciążeń co 100 g pozwala na uzyskanie odpowiedniej progresji obciążeń przy zachowaniu maksimum bezpieczeństwa treningu).

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Sprzęt wspiera ćwiczenia dla osób na wózkach - dysfunkcjonalności układu narządów ruchu i jest jednym z istotniejszych dla realizacji programów rehabilitacji ruchowej w schorzeniach o różnej etiologii klinicznej.
- **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:** Kompresor zasilający do kolumny ćwiczeń funkcjonalnych
- **Opis zadania z HRP:** Zakup kompresora zasilającego do kolumny ćwiczeń funkcjonalnych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, sprzęt jest niezbędny do zasilania sprzętu z zadania powyżej i stanowi jego integralną część.
- **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:** Aparat do oczyszczania dróg oddechowych
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia przeznaczonego do oczyszczania dróg oddechowych, stosowanego w przewlekłych schorzeniach układu oddechowego. Aparat jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz osób starszych, które ze względu na swoją dysfunkcję i wiek często nie potrafią skutecznie odkrztusić wydzieliny. Rozmiary urządzenia pozwalają na wykonanie zabiegu w pokoju pacjenta.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Urządzenie dla pacjentów otyłych i leżących nie podnosi ciśnienia tętniczego krwi i jest bezpieczne dla osób starszych otyłych. Urządzenie samo wysysa wydzielinę dróg oddechowych, nie obciąża tłoczni brzusznej. Bezpieczne dla pacjenta z tętniakiem aorty brzusznej. Stosowany u pacjenta leżącego.

- **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:** Robot do hydromasażu na sucho

- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do hydromasażu na sucho, przeznaczonego do rehabilitacji osób ze szczególnymi potrzebami. Urządzenie umożliwia bezpieczne korzystanie osobom, które nie mogą samodzielnie wejść do wanny wskutek ograniczenia sprawności - osoby starsze, niepełnosprawne ruchowo lub otyłe.

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

- **Uzasadnienie:** Zadanie zasadne, dedykowane dla pacjentów z chorobami neurologicznymi, ortopedycznymi, urazowymi z dużą niepełnosprawnością w zakresie motorycznym. Urządzenie stosowane dla osób leżących, dlatego stosowane jest dla osób z dużą otyłością w leczeniu ich w zakresie zmniejszenia wagi. Jest to urządzenie rozluźniające napięcia mięśniowe, zmniejsza spastyczności.

- **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:** Test spiroergometryczny

- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do przeprowadzania testu wysiłkowego pacjentów. Umożliwia diagnostykę przyczyn ograniczonej tolerancji wysiłku, a także ocenę skuteczności stosowanego leczenia, w tym planowanie i ocenę efektów rehabilitacji. Urządzenie umożliwia przeprowadzenie diagnostyki u pacjentów niepełnosprawnych i osób starszych, u których są przeciwwskazania do wykonania elektrokardiograficznej próby wysiłkowej. Dla osób starszych i otyłych zastosowano dodatkową asekurację zabezpieczającą pacjenta przed upadkiem z bieżni.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Urządzenie pozwala na dokładną analizę prezentowanego stanu klinicznego pacjenta oraz monitorowanie zmian. Urządzenie posiada możliwość połączenie z systemem komputerowym szpitala dla przesyłania danych do dokumentacji medycznej i do wykorzystania w gromadzeniu danych do komparacji klinicznej. Sprzęt niezbędny do poprawy wydolności w wyniku zastosowanych elementów terapii.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Urządzenie do elektrostymulacji zadaniowej
- **Opis zadania z HRP:** Zakup urządzenia do elektrostymulacji zadaniowej, która jest szczególnie istotna w rehabilitacji osób ze schorzeniami przewlekłymi, z niepełnosprawnością i u osób starszych. Urządzenie można łatwo transportować, co umożliwia wykonywanie elektrostymulacji oraz terapii czy rehabilitacji bezpośrednio w pokoju pacjenta.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, urządzenie rehabilitacyjne pozwala na prowadzenie skutecznej stymulacji - ważne dla pacjentów przewlekle chorych.
- **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:** Spirometr
- **Opis zadania z HRP:** Zakup spirometru do diagnostyki i planowania rehabilitacji osób z chorobami układu oddechowego. Kompaktowe rozmiary spirometru pozwalają na wykonanie zabiegu poza pracownią badań czynnościowych u osób starszych, niepełnosprawnych, bądź też otyłych, które mają problem z przemieszczaniem się.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Wnioskodawca planuje zwiększenie ilości sprzętu z 1 na 3 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **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:** Filmy terapeutyczne do urządzenia wirtualnej rzeczywistości
- **Opis zadania z HRP:** Zakup filmów terapeutycznych umożliwiających terapię wirtualnej rzeczywistości (gogle VR) dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Rozwiązanie jest w szczególności dedykowane dla pacjentów z różnymi niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi, które mogą prowadzić do depresji i stanów lękowych. Możliwość regulacji głośności oraz użycia słuchawek dla osób niedosłyszących. Terapię można przeprowadzić także u pacjentów korzystających z okularów.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Przewlekłe choroby u osób z niepełnosprawnościami wywołują często objawy depresji, wywierając negatywny wpływ na stan zdrowia, przebieg choroby i poziom codziennego funkcjonowania. Utrudnia to cały proces leczenia. Niezbędnym uzupełnieniem istniejących metod leczenia są treningi relaksacyjne w postaci filmów relaksacyjnych 3D w wirtualnej

rzeczywistości. W filmach, wykorzystywane są techniki relaksacji, takie jak wizualizacja i techniki oddechowe, a także wykorzystuje się zasady terapii poznawczo-behawioralnej i innych technik w celu zmniejszenia uciążliwego bólu. Treningi relaksacyjne wpływają na zmiany na poziomie mentalnym (akceptacja otaczającej rzeczywistości i codziennych doświadczeń oraz zdolność koncentracji) i behawioralnym (prawidłowe oddychanie, jedzenie i chodzenie). W tym wymiarze podniosą dostępność placówki i świadczonych usług.

- **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:** Przenośny koncentrator tlenu
- **Opis zadania z HRP:** Zakup przenośnych koncentratorów tlenu umożliwiających terapię tlenem dla pacjentów cierpiących na ciężką niewydolność oddechową. Urządzenie przenośne nie ogranicza w żaden sposób pacjenta, który może swobodnie się przemieszczać i podejmować różne aktywności.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, urządzenie medyczne, które umożliwia korzystanie pacjentom z niepełnosprawnościami z tlenoterapii bez żadnych ograniczeń - na sali chorych oraz poza nią, również w trakcie innych procedur medycznych wykonywanych przez lekarza, pielęgniarkę czy fizjoterapeutę. Sprzęt wykorzystywany będzie na sali rehabilitacyjnej.

- **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:** Waga z analizatorem składu ciała

- **Opis zadania z HRP:** Zakup wagi z analizatorem składu ciała (5 szt.) umożliwiającą diagnostykę osób ze szczególnymi potrzebami
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Analizator składu ciała pozwala na lepszą parametryzację terapii, wspiera farmakoterapię i dietetykę celowaną. Ważne u osób otyłych i z ponadnormatywną masą ciała oraz osób kachektycznych.
- **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:** Waga platformowa
- **Opis zadania z HRP:** Zakup wagi platformowej (5 szt.) umożliwiającą diagnostykę osób ze szczególnymi potrzebami. Wykorzystywana będzie do ważenia osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób otyłych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Urządzenia są dedykowane na każdy oddział po 1 szt.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy.
- **Numer i nazwa standardu:** 22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Materac przeciwoleżynowy
- **Opis zadania z HRP:** Zakup materaca przeciwoleżynowego (5 szt.) umożliwiającego profilaktykę powstawania odleżyn u osób przebywających przez większą część doby w pozycji leżącej, w szczególności u osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne, materace przeciwodrażynowe umożliwią zwiększenie profilaktyki powstawania odleżyn u osób przebywających przez większą część doby w pozycji leżącej, w szczególności u osób starszych i niepełnosprawnych. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 10 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **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:** Materac przeciwodrażynowy bariatryczny
- **Opis zadania z HRP:** Zakup materaca przeciwodrażynowego bariatrycznego (5 szt.) umożliwiającego profilaktykę powstawania odleżyn u osób przebywających przez większą część doby w pozycji leżącej - materac o większym udźwigu, dostosowany do potrzeb pacjentów z otyłością.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne jest zasadne. Wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami w tym bariatrycznych (udźwig do 220 kg).
- **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:** Poduszka przeciwodrażynowa na wózek inwalidzki

- **Opis zadania z HRP:** Zakup poduszek przeciwoleżynowych na wózek inwalidzki (8 szt.) umożliwiającego profilaktykę powstawania odleżyn u osób przebywających przez dłuższy okres czasu w pozycji siedzącej na wózku inwalidzkim.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Ze względu na profil szpitala rehabilitacyjny – pacjent często przebywa na wózku dla ogólnej kondycji organizmu i prawidłowego funkcjonowania wszystkich narządów. Z punktu widzenia medycznego lepszym jest żeby pacjent przebywał na wózku niż w łóżku, zapobiega to powikłaniom takim jak zaniki mięśniowe. Zakup jest zasadny i podniesie dostępność palcówki.
 - **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:** Chodzik
 - **Opis zadania z HRP:** Zakup chodzików (5 szt.) dostosowanych do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Wspomagają proces chodzenia, wstawania i rehabilitacji osób starszych oraz niepełnosprawnych.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie jest zasadne. Chodziki wspomagają proces chodzenia, wstawania i rehabilitacji osób starszych oraz z ograniczeniami w mobilności. Planuje się zakupić chodziki z regulowanymi rączkami i/lub siedziskiem, czyniąc je uniwersalnymi w przypadku osób nietypowego wzrostu. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 7 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
 - **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:** Chodzik o zwiększonym udźwigu
- **Opis zadania z HRP:** Zakup chodzików o zwiększonym udźwigu (5 szt.) dostosowanych do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Wspomagają proces chodzenia, wstawania i rehabilitacji osób starszych oraz niepełnosprawnych z otyłością.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Wspomagają one proces chodzenia, wstawania i rehabilitacji osób starszych oraz niepełnosprawnych. Planuje się zakupić chodziki z regulowanymi rączkami i/lub siedziskiem, czyniąc je uniwersalnymi w przypadku osób nietypowego wzrostu i większej wadze. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 7 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **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: brak.
- **Numer i nazwa standardu:** 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne
- **Treść zadania z HRP:** Pętla indukcyjna przenośna
- **Opis zadania z HRP:** Zakup pętli indukcyjnych do trzech punktów rejestracji w placówce. Urządzenie będzie służyło pacjentom niedosłyszającym, korzystającym z aparatów słuchowych.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększenie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca planuje zakupić 6 sztuk urządzeń (5 szt. na oddziały szpitalne i do poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz jedną o większym zasięgu na salę konferencyjną, gdzie prowadzone są kursy, szkolenia i wykłady dla pacjentów i studentów). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **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:** 4. Połączenia wideo z wykorzystaniem komunikatorów internetowych
- **Treść zadania z HRP:** Abonament na usługę tłumacza on-line języka migowego na okres realizacji projektu
- **Opis zadania z HRP:** Zakup abonamentu na usługę tłumacza on-line języka migowego na cały okres realizacji projektu - 12 miesięcy x 306,89 zł/mc
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększy dostępność szpitala w zakresie obsługi osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu i mowy
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry placówki z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Zdalne szkolenie dla pracowników z obsługi tłumacza on-line języka migowego
- **Opis zadania z HRP:** Zakup szkolenia prowadzonego w formie zdalnej w zakresie obsługi tłumacza on-line języka migowego (w szkoleniu weźmie udział 20 pracowników). W przypadku wyboru oferty na abonament on-line tłumacza migowego, w ramach którego szkolenie z obsługi nie jest konieczne, zadanie nie będzie realizowane.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększy kompetencje personelu szpitala w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami w zakresie słuchu i mowy.
- **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:** 42. Przegląd dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie badania ankietowego pod kątem dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Zakup usługi przeprowadzenia badania ankietowego wśród pacjentów oraz personelu placówki w celu zbadanie opinii w zakresie dostępności placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami. Ankietyzacja będzie odbywała się w dwóch cyklach: przed i po dostosowaniu szpitala zgodnie z wymogami standardów dostępności.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Nie
- **Uzasadnienie:** W ofercie nie zostały zawarte informacje, które będą wspierające w kwestii zbierania takich danych. Szpital przeanalizuje swoją potrzebę w tym zakresie i wówczas przeprowadzi takie badanie.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Całość zadania Przeprowadzenie badania ankietowego pod kątem dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- **Numer i nazwa standardu:** 43. Audyt dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie audytu placówki dotyczącego standardów dostępności
- **Opis zadania z HRP:** Zakup usługi przeprowadzenia w placówce audytu wewnętrznego, sprawdzającego i oceniającego stan istniejący w odniesieniu do wymogów zgodnie ze standardami dostępności. Rezultatem będzie sporządzony pisemnie raport. Planuje się przeprowadzenie dwóch audytów: przed i po dostosowaniu szpitala do standardów dostępności.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Przeprowadzenie szczegółowego audytu wpisuje się w standard dostępności szpitali i pozwoli na zdiagnozowanie obszaru jaki powinien być jeszcze dostosowany do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. W trakcie audytu

ustalono, że Wnioskodawca zmniejszy pozycję do 1 audytu. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie.

- **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: usunięcie 1 audytu.

- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia kadry menadżerskiej w zakresie przyjaznego traktowania pacjentów ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Kadra menadżerska placówki zostanie skierowana na szkolenie dotyczące przyjaznego traktowania pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy i odbędą się w siedzibie Wnioskodawcy. Planowane jest zorganizowanie szkolenia 2-3-dniowego dla 12 osób.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak.
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększenie świadomości kadry menadżerskiej w zakresie zatrudniania osób z niepełnosprawnością i wspierania zespołu do którego dołączy ta osoba. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zmieni nazwę zadania na „Przeprowadzenie szkolenia kadry menadżerskiej w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych”. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy i będą przeprowadzone w siedzibie wnioskodawcy. Proponuje się szkolenie 1 dniowe dla 20 osób (2 grupy x 1 dzień – gr. 10 osobowa). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie. Maksymalna cena szkolenia za 1 dzień to 6000 zł/brutto.

- **Analiza finansowa:**

1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak
2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Należy ponownie przeprowadzić rozpoznanie biorąc pod uwagę wprowadzone w zadaniu zmiany.
3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Nie dotyczy

- **Numer i nazwa standardu:** 27. Zamieszczenie na stronie internetowej szpitala procedur dotyczących dostępności
- **Treść zadania z HRP:** Opracowanie procedur w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Zakup usługi weryfikacji i przygotowania procedur postępowania z pacjentem uwzględniających osoby ze szczególnymi potrzebami, przede wszystkim z niepełnosprawnościami. Przygotowanie ww. procedur obejmuje analizę adekwatności istniejących procedur dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz ich dostosowanie/modyfikacja w odniesieniu do wymogów zgodnych ze standardami dostępności dla szpitali.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, stworzenie procedur w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami jest niezbędne w każdej placówce.
- **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:** 35. Szkolenie kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia na specjalistę w zakresie standardów dostępności
- **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenie na specjalistę w zakresie standardów dostępności. Celem szkolenia jest przekazanie uczestnikowi wiedzy tak, aby znał wymagania jakie stawiają standardy dostępności, żeby nabyta wiedza podniosła jego kompetencje w zakresie wprowadzania standardów w życie szpitala oraz nadzorowaniu i zarządzaniu procedurami dot. pacjentów o szczególnych potrzebach. Planowane jest zorganizowanie szkolenia w siedzibie Wnioskodawcy dla 10 osób.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zadanie byłoby zasadne pod kątem merytorycznym, ale zakres szkolenia jest już realizowany w ramach innego zadania.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie

2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Całość zadania Przeprowadzenie szkolenia na specjalistę w zakresie standardów dostępności
- **Numer i nazwa standardu:** 35. Szkolenie kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania Standardu Dostępności Szpitala
 - **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania standardu dostępności
 - **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenie na specjalistę w zakresie standardów dostępności. Celem szkolenia jest przekazanie wiedzy z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania standardu dostępności. Planowane jest zorganizowanie szkolenia w siedzibie Wnioskodawcy dla 10 osób.
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
 - **Uzasadnienie:** Zadanie podniesie dostępność placówki. W związku z rekomendacją usunięcia zadania „Przeprowadzenie szkolenia na specjalistę w zakresie standardów dostępności” – Wnioskodawca powinien rozważyć przeszkolenie większej liczby pracowników z tego obszaru.
 - **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:** 39. Znajomość procedur obsługi osób ze szczególnymi potrzebami przez personel szpitala
 - **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia ze znajomości procedur obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami przez personel szpitala
 - **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia ze znajomości procedur obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Celem szkolenia jest przekazanie uczestnikowi wiedzy tak, aby znał procedury obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Planowane jest zorganizowanie szkolenia w siedzibie Wnioskodawcy dla 20 osób (podzielonych na grupy).
 - **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak

- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu wnioskodawca zrezygnował ze szkolenia, wiedza zostanie przekazana wewnątrz.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie dotyczy
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie dotyczy
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Całość zadania Przeprowadzenie szkolenia ze znajomości procedur obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami przez personel szpitala
- **Numer i nazwa standardu:** 37. Zapoznanie kadry szpitala z zasadami savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia z zakresu zasad savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- **Opis zadania z HRP:** Kadra placówki zostanie skierowana na szkolenia dotyczące zasad savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy. Planowane jest zorganizowanie 1-dniowego szkolenia w siedzibie Wnioskodawcy dla 25 osób (podzielonych na grupy).
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** W trakcie audytu ustalono, że zadanie zostanie zrealizowane w szkoleniu z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.
- Analiza finansowa:
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Nie
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Nie
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte: Całość zadania Przeprowadzenie szkolenia z zakresu zasad savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami.
- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie szkolenia dot. 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 zagadnienia wymienione w Zał. nr 3 do Standardu dostępności szpitali.

Szkolenia będą miały charakter warsztatowy, a ich celem będzie zaprezentowanie praktycznych narzędzi i sposobów komunikacji w codziennych sytuacjach. Planowane jest zorganizowanie 1-dniowego szkolenia w siedzibie Wnioskodawcy dla 30 osób (podzielonych na grupy).

- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększy kompetencje pracowników szpitala w zakresie obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca chciałby zwiększyć liczbę osób przeszkolonych z 30 osób do 75 osób (podział 5 grup po 15 osób – szkolenie 2 dniowe na grupę). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Analiza finansowa:**
 1. Czy wydatki są racjonalne i efektywne? – Tak z zastrzeżeniami
 2. Czy wnioskodawca przedstawił rozeznanie potwierdzające prawidłowość i racjonalność zaproponowanych wydatków? – Tak z zastrzeżeniami. Należy ponownie przeprowadzić rozpoznanie biorąc pod uwagę zmiany zakresu zadania. Szkolenie dwudniowe dla 75 osób - koszt: 75 osób to 5 grup szkoleniowych x 2 dni to 10 dni szkoleniowych x 4500,00 za dzień szkoleniowy dają łączną kwotę 45000,00 zł.
 3. Wskazanie wydatków niekwalifikowalnych, które muszą zostać bezwzględnie usunięte:
Nie dotyczy
- **Numer i nazwa standardu:** 36. Szkolenie kadry szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Przeprowadzenie kursu z języka migowego
- **Opis zadania z HRP:** W ramach projektu planuje się przeprowadzenie kursu z języka migowego na poziomie podstawowym dla 20 osób. Ilość godzin dydaktycznych: 60. Kurs kończy się egzaminem sprawdzającym wiedzę. Zajęcia będą odbywały się w siedzibie Wnioskodawcy.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Zasadne, zwiększy jakość obsługi osób głuchych przez pracowników szpitala
- **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:** 24. Współpraca z podmiotem reprezentującym osoby ze szczególnymi potrzebami
- **Treść zadania z HRP:** Współpraca z organizacją pozarządową
- **Opis zadania z HRP:** W trakcie realizacji projektu będzie realizowana współpraca z organizacją pozarządową (Fundacja Przemijanie z siedzibą w Opolu) w zakresie konsultowania poziomu dostępności szpitala, w tym sposobu wdrożenia wyników audytów. Organizacja będzie doradzała na każdym etapie realizacji inwestycji, czy zaplanowane rozwiązania techniczne i technologiczne są dostosowane do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Będzie również doradzała przed audytem końcowym, czy wszystkie przewidziane zadania zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami oraz czy odpowiadają obowiązującym standardom.
- **Poprawność zakresu rzeczowego pod kątem założeń standardu:** Tak
- **Uzasadnienie:** Wsparcie organizacji pozarządowej w znaczący sposób będzie miało przełożenie na kreowaniu dostępności w placówce i zwiększenie świadomości jej pracowników. W trakcie audytu wnioskodawca zgłosił potrzebę zmniejszenia liczby miesięcy oraz kwoty miesięcznego wsparcia dla organizacji pozarządowej. Całkowity koszt zadania to 10 miesięcy x 1000,00zł czyli 10 000,00 zł brutto. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – wartość, miernik, opis.
- **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

Złożony wniosek jest zasadny do realizacji i spełnia założenia merytoryczne wpisujące się w Standard Dostępności Szpitali. Zaplanowane działania podniosą dostępność placówki dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami i przyczynią się do większego komfortu w korzystaniu z jej usług. Wniosek powinien uwzględnić zmiany zarekomendowane przez zespół audytowy i dotyczące zadań:

- **Wózek inwalidzki.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Wózek inwalidzki o zwiększonym udźwigu.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-

komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.

- **Wózek prysznicowo-toaletowy.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP
- **Wózek prysznicowo-toaletowy o zwiększonym udźwigu.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Wózek wanna.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Fotel geriatryczny.** Zadanie zostało błędnie przypisane do komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do komponentu informacyjno-komunikacyjnego oraz standardu „22. Urządzenia i sprzęt medyczny zwiększające dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Dostawa i montaż infokiosku wewnętrznego wraz z oprogramowaniem.** Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do standardu z komponentu architektonicznego, powinno zostać przypisane do standardu „Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności, wymagania dodatkowe”. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Nagłośnienie sali konferencyjnej.** Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do komponentu cyfrowego, powinno znaleźć się w komponente informacyjno-komunikacyjnym – 7. 7. Pętle indukcyjne, systemy FM, IR, Bluetooth i inne. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Tablica informacyjna zewnętrzna.** Zadanie zostało jednak błędnie przypisane do komponentu cyfrowego, powinno zostać przypisane do komponentu architektonicznego. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP.
- **Spirometr.** Wnioskodawca planuje zwiększenie ilości sprzętu z 1 na 3 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Materac przeciwoodleżynowy.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 10 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Chodzik.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 7 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.

- **Chodzik o zwiększonym udźwigu.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zwiększy pozycje z 5 na 7 szt. W tym celu należy dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Pętla indukcyjna przenośna.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca planuje zakupić 6 sztuk urządzeń (5 szt. na oddziały szpitalne i do poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz jedną o większym zasięgu na salę konferencyjną, gdzie prowadzone są kursy, szkolenia i wykłady dla pacjentów i studentów). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis zadania, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Przeprowadzenie audytu placówki dotyczącego standardów dostępności** - W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zmniejszy pozycję do 1 audytu. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Przeprowadzenie szkolenia kadry menadżerskiej w zakresie przyjaznego traktowania pacjentów ze szczególnymi potrzebami.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca zmieni nazwę zadania na „Przeprowadzenie szkolenia kadry menadżerskiej w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych”. Szkolenia będą miały charakter warsztatowy i będą przeprowadzone w siedzibie wnioskodawcy. Proponuje się szkolenie 1 dniowe dla 20 osób (2 grupy x 1 dzień – gr. 10 osobowa). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Przeprowadzenie szkolenia kadry szpitala z zakresu wdrożenia, stosowania i utrzymania standardu dostępności.** W związku z rekomendacją usunięcia zadania „Przeprowadzenie szkolenia na specjalistę w zakresie standardów dostępności” – Wnioskodawca powinien rozważyć przeszkolenie większej ilości pracowników z tego obszaru.
- **Przeprowadzenie szkolenia dot. komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.** W trakcie audytu ustalono, że Wnioskodawca chciałby zwiększyć ilości osób przeszkolonych z 30 osób do 75 osób (podział 5 grup po 15 osób – szkolenie 2 dniowe na grupę). Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – opis, wartość, miernik, rozpoznanie.
- **Współpraca z organizacją pozarządową.** W trakcie audytu wnioskodawca zgłosił potrzebę zmniejszenia ilości miesięcy oraz kwoty miesięcznego wsparcia dla organizacji pozarządowej. Całkowity koszt zadania to 10 miesięcy x 1000,00zł czyli 10 000,00 zł brutto. Wnioskodawca musi dokonać stosownej korekty w HRP – wartość, miernik, opis.

Komponent architektoniczny

W zakresie architektonicznym placówka po zrealizowaniu zadań o jakie wnioskuje skutecznie i efektywnie podniesie swoją dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Komponent cyfrowy

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

Komponent informacyjno-komunikacyjny

W ramach komponentu komunikacyjno-organizacyjnego realizacja zadań jakie zostały we wniosku wskazane (dostosowanie sprzętu, stworzenie procedur czy szkolenia personelu w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami) znacząco poprawią dostępność szpitala.

I. Elementy wymagające wprowadzenia do wniosku o powierzenie grantu:

- **XI. Dostępność infrastruktury IT do obsługi pacjentów stacjonarnie lub zdalnie – spoza zakresu ustawy o dostępności** - Zakupu serwera NAS z pełnym wyposażeniem - do kwoty 70 000 zł brutto.
- **1. Tłumaczenie informacji o działalności szpitala na język migowy umieszczony zostanie na stronie internetowej.** Całkowity Koszt 2423,10 zł brutto za przetłumaczenie do 3 min/stron tekstu zgodnie z otrzymaną ofertą. W ramach usługi zostanie wykonane: tłumaczenie, nagranie, napisy i montaż.
- **XII Dobre praktyki w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej – zakup elektronicznej lupy dla pacjentów niedowidzących do rejestracji – koszt 2500 zł brutto.**

II. Elementy wymagające usunięcia z wniosku o powierzenie grantu:

- Przeprowadzenie badania ankietowego pod kątem dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami
- Przeprowadzenie szkolenia ze znajomości procedur obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami przez personel szpitala
- Przeprowadzenie szkolenia z zakresu zasad savoir-vivre'u w stosunku do osób ze szczególnymi potrzebami
- Przeprowadzenie szkolenia na specjalistę w zakresie standardów dostępności

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
Informacyjno-komunikacyjny	V Organizacja i procedury zapewniające dostępność szpitala	Powołanie koordynatora ds. dostępności	Brak koordynatora w placówce

	osobom ze szczególnymi potrzebami – zakres ustawy o dostępności		
--	---	--	--

Załączniki

1. Lista sprawdzająca.

Podpis kierownika zespołu audytowego:

.....