



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego dla placówki medycznej

MAGODENT SPÓŁKA Z O.O

(wniosek o powierzenie grantu SZP.47.2020)

przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki MAGODENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ w Warszawie polegającej na weryfikacji, na miejscu przyszłej realizacji projektu grantowego, wnioskowanego zakresu rzeczowego, uwzględniając stan wyjściowy, pod kątem możliwości wdrożenia założeń wynikających ze Standardu Dostępności Szpitala (SDSz). Raport prezentuje również ogólną ocenę dostępności oraz rekomendacje co do ew. modyfikacji zakresu rzeczowego, biorąc pod uwagę wyniki przeprowadzonych działań audytowych. Rekomendacje wskazane w raporcie audytowym obligują Wnioskodawcę do poprawienia wniosku pod rygorem jego odrzucenia.

Analiza wymagań i ich zgodności ze Standardem Dostępności Szpitali (dalej w skrócie SDSz) została opracowana z wykorzystaniem oznaczeń tekstowych.

- TAK – wymagania, które muszą być bezwarunkowo spełnione, ponieważ wymagają tego zapisy ustawy z dn. 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (dalej zwaną ustawą o dostępności) oraz treść SDSz i odnoszą się do minimalnego zakresu wymagań opisanych w powyższych dokumentach.
- NIE – wymagania, które powinny, ale nie muszą być spełnione, gdyż zawarte zostały jedynie w SDSz.

Ponieważ prawo do ochrony zdrowia jest gwarantowane przez Konstytucję RP wszystkim jej obywatelom, w tym osobom ze szczególnymi potrzebami, a Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych dodatkowo podkreśla prawa tych pacjentów do nieskrępowanego korzystania z pełnego, dostępnego zakresu opieki zdrowotnej, dlatego w pełni rekomendujemy wdrożenie wymagań ustawowych, które nabiorą charakteru obligatoryjnego we wrześniu 2021 r. oraz zapisów zawartych w SDSz.

Niniejszy raport zawiera także merytoryczną analizę zakresu rzeczowego i finansowego wniosku o powierzenie grantu. Analiza ta pozwala stwierdzić, czy i na ile rozwiązania architektoniczne, organizacyjne, komunikacyjne i cyfrowe, wskazane przez wnioskodawcę, spełnią wymagania SDSz i poprawią ogólną dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Ocena dostępności została wyrażona poprzez zastosowanie oznaczeń treściowych:

- TAK – oznacza, że badany element spełnia wymogi SDSz,
- NIE – oznacza, że badany element nie spełnia wymagań SDSz,

- TAK Z ZASTRZEŻENIAMI – oznacza, że badany element spełnia w przewadze wymagania SDSz i możliwe jest jego doskonalenie lub nie spełnia wymogów SDSz, ale ze względów obiektywnych nie możliwe jest zagwarantowanie pełnej dostępności,
- BRAK – oznacza, że element nie podlegał badaniu lub nie występuje w audytowanej placówce.

2. Dane podstawowe:

2.1 Rodzaj audytu: [X] wstępny SZPITAL

2.2 Nazwa i adres placówki: MAGODENT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. gen. A.E. Fieldorfa „Nila”40, 04-125 Warszawa

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: SZP.47.2020

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 10.09.2020r.

2.5 Skład Zespołu audytowego:

1. [REDACTED] – Kierownik Zespołu audytowego
2. [REDACTED] – Członek zespołu, ekspert. ds. komponentu organizacyjnego
3. [REDACTED] – Członek zespołu, ekspert. ds. komponentu architektonicznego
4. [REDACTED] – Członek zespołu, ekspert ds. komponentu cyfrowego
5. [REDACTED] – Członek zespołu, ekspert ds. komponentu komunikacyjnego

3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1

Lp.	Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
1.	Architektoniczny	WA 1 Wejście do budynku dostępne dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami	Wizja lokalna, wywiad, pomiar
		RA 1 Dostępne punkty rejestracji i informacji dla pacjentów	
		CA 1 Dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej i poczekalnia	
		OA 1 Dostępne oddziały łóżkowe	

		SA 1 Oddziały ratunkowe i izby przyjęć dostępne architektonicznie dla osób ze szczególnymi potrzebami	
		IA 1 Pomieszczenia i jednostki organizacyjne niebędące strukturami oddziałowymi dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami	
		DA 1 Dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku	
2.	Cyfrowy	WC 1 Dostępne informacje online (1)	Analiza ekspercka, wywiad
		RC 1 Dostępny system telefonicznej i elektronicznej rejestracji pacjentów (1)	
		CC 1 Poruszanie się po budynku pacjentów ze szczególnymi potrzebami (2)	
		OC 1 Wsparcie tłumacza polskiego języka migowego online (1)	
		OC 2 Nowoczesne technologie cyfrowe wz. dostępności (2)	
		OC 3 Świadczenia telemedyczne (1)	
		SC 1 Rozwiązania cyfrowe na szpitalnym oddziale ratunkowym oraz na izbie przyjęć (1)	
3.	Komunikacyjny	WK 1 Wiedza w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	Wywiad/rozmowa/ ogląd/ weryfikacja dokumentów
		WK 2 Umiejętności praktyczne w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	
		WK 3 Kompetencje społeczne w obszarze komunikacji (1)	
		WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności	
		RK 1 Wiedza z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)	
		RK 2 Umiejętności komunikacji, w tym w zakresie likwidowania barier w komunikowaniu się (1)	
		RK 3 Kompetencje społeczne personelu w obszarze komunikacji (1)	
		CK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	
		OK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej specyficznych potrzeb	

		SK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej szczególnych potrzeb	
		IK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	
4.	Organizacyjny	WO 1 Koordynacja działań w obszarze dostępności (1)	Weryfikacja dokumentów, wywiad/ wizja lokalna/
		WO 2 Cykliczny audyt dostępności (1)	
		WO 3 Przyjazna obsługa pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)	
		RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku (2)	
		RO 2 Dostępne formy rejestracji w wymiarze organizacyjnym (1)	
		RO 3 Opracowanie procedur w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	
		RO 4 Badanie satysfakcji pacjentów i personelu w zakresie dostępności (1)	
		RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników (2)	
		CO 1 Ciągi komunikacyjne oraz poczekalnie dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami (1)	
		OO 1 Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	
		OO 2 Zapewnienie pomieszczeń do udzielania świadczeń osobom ze szczególnymi potrzebami (1)	
		OO 3 Wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (1)	
		SO 1 Opracowanie procedur związanych z przyjęciem pacjenta w trybie nagłym z uwzględnieniem szczególnych potrzeb (1)	
		SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1)	

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki:

W komponentcie architektonicznym ogólny poziom dostępności można ocenić jako niewystarczający. Jedno z wejść do budynku (wejście B) jest zupełnie niedostępne ze względu na wejście po schodach i podjazd na schodach, który jest nieużyteczny dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Wejście główne jest częściowo dostępne dzięki spełniającej część standardów pochylni. Towarzyszące jej schody nie spełniają żadnych standardów (różna głębokość stopnia, brak kontrastów). Z wejścia głównego można dotrzeć w każde miejsce w placówce, dzięki zapewnieniu pełnej komunikacji pionowej i poziomej. Obszary rejestracji są zagospodarowane niezgodnie ze standardami. Toalety dedykowane osobom z niepełnosprawnością znajdują się na holach głównych na poziomie -1 i 0. Toaleta na poziomie -1, po zmianie pochwyty podnoszonego po lewej stronie, będzie realizowała szereg wymogów standardu, natomiast toaleta na poziomie 1 jest niedostępna, mimo oznakowania jako dedykowana osobom z niepełnosprawnościami. Oddziały szpitalne nie posiadają pokoju z dedykowaną łazienką dla osób z niepełnosprawnościami. Również sanitariaty dostępne na holach oddziałów łóżkowych nie spełnią kryteriów sanitariatów dostępnych, a jednocześnie nie ma sal, którym towarzyszą dostępne sanitariaty.

W zakresie komponentu cyfrowego strona internetowa placówki spełnia tylko część wymogów standardu WCAG 2.1. Szpital posiada rejestrację telefoniczną przez infolinię. Nie posiada e-rejestracji.

W komponentcie komunikacyjnym dostępność placówki dla osób ze szczególnymi potrzebami jest bardzo niska. W ciągu ostatnich lat nie przeprowadzano z personelem szpitala żadnych szkoleń oraz warsztatów miękkich podnoszących kompetencje społeczne z zakresu komunikacji. Nie przeprowadzono szkoleń w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, z obsługi pacjenta oraz obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami. W komponentcie komunikacyjnym placówka nie spełnia wymogów Standardu.

W odniesieniu do komponentu organizacyjnego ogólny poziom dostępności placówki jest na niskim poziomie i spełnia kryteria tylko częściowo. Brak jest możliwości skorzystania z pomocy asystenta przez osoby ze szczególnymi potrzebami, brak jest ogólnodostępnych materiałów na temat dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami, brak jest ankiet satysfakcji z poziomu dostępności szpitala. Nie został również wdrożony w pełni system identyfikacji wizualnej pracowników.

W komponentcie organizacyjnym placówka nie spełnia wymogów Standardu.

4.2 Zestawienie wymagań Standardu Dostępności Szpitali oraz wyników audytu

Oznaczenia tekstowe dotyczące dostępności szpitali:

- TAK – oznacza, że badany element spełnia wymogi SDSz,
- NIE – oznacza, że badany element nie spełnia wymagań SDSz,
- TAK Z ZASTRZEŻENIAMI – oznacza, że badany element spełnia w przewadze wymagania SDSz i możliwe jest jego doskonalenie lub nie spełnia wymogów SDSz, ale ze względów obiektywnych nie jest możliwe zagwarantowanie pełnej dostępności,
- BRAK – oznacza, że element nie podlegał badaniu lub nie występuje w audytowanej placówce.

Tabela nr 2

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Elementy wymagane minimalnym zakresem ustawy	Obecność we wniosku	Ocena (czy spełnione?)
Architektoniczny	WA 1 Wejście do budynku dostępne dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)			
Architektoniczny	WA 1.1 Dostępna strefa wejścia do budynku (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	WA 1.2 Dostępne wejście do budynku (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	WA 1.3 Automatyka drzwiowa w wejściu do budynku (2)	Nie	Nie	Brak
Architektoniczny	WA 1.4 Dodatkowe elementy wyposażenia w strefie wejściowej do budynku (2)	Tak	Nie	Nie
Architektoniczny	RA 1 Dostępne punkty rejestracji i informacji dla pacjentów (1)			
Architektoniczny	RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)	Tak	Nie	Nie
Architektoniczny	RA 1.2 Dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	RA 1.3 Dostępne pokoje rodzica z dzieckiem i miejsca do przewijania dorosłych (2)	Nie	Nie	Brak

Architektoniczny	CA 1 Dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej i poczekalnie (1)			
Architektoniczny	CA 1.1 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację poziomą w budynku (1)	Tak	Nie	Nie
Architektoniczny	CA 1.2 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację pionową w budynku (1)	Tak	Tak	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	CA 1.3 Dostępne elementy stolarki drzwiowej i okiennej w strefach służących komunikacji oraz w poczekalniach (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	CA 1.4 Szpital jest wyposażony w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkowania przez pacjentów (1)	Tak	Tak	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	CA 1.5 Dodatkowe usprawnienia w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie (2)	Nie	Tak	Nie
Architektoniczny	OA 1 Dostępne oddziały łóżkowe (1)			
Architektoniczny	OA 1.1 Dostępna przestrzeń wewnętrzna ciągów komunikacji prowadzących do oddziałów łóżkowych (1)	Tak	Nie	Tak
Architektoniczny	OA 1.2 Dostępna przestrzeń wewnętrzna ciągów komunikacji i pomieszczeń pielęgnacyjnych na oddziałach, zgodnie z podstawowymi wymaganiami ogólnoprzestrzennymi (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	OA 1.3 Dostępne punkty pielęgniarstwa (1)	Tak	Tak	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno-zabiegowe (1)	Tak	Tak	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	OA 1.5 Dostępne pokoje łóżkowe (1)	Tak	Nie	Nie
Architektoniczny	SA 1 Oddziały ratunkowe i izby przyjęć dostępne architektonicznie dla osób ze szczególnymi potrzebami (1)			

Architektoniczny	SA 1.1 Dostępne wejście do oddziału ratunkowego i izby przyjęć (1)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	SA 1.2 Dostępna przestrzeń wewnętrzna ciągów komunikacji prowadzących do jednostek, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w stanach nagłych (1)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	SA 1.3 Dostępny punkt rejestracji pacjentów i poczekalnia w obrębie izby przyjęć i SOR (1)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	SA 1.4 Dostępna przestrzeń wewnętrzna oddziału ratunkowego i izby przyjęć zgodnie z podstawowymi wymaganiami ogólnoprzestrzennymi (1)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	IA 1. Pomieszczenia i jednostki organizacyjne niebędące strukturami oddziałowymi dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (1)			
Architektoniczny	IA 1.1 Dostępność jednostek organizacyjnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	IA 1.2 Dostępne pomieszczenia umożliwiające nocleg dla rodziców lub opiekunów pacjenta (1)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	IA 1.3 Dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami strefy konferencyjne i dydaktyczne oraz pomieszczenia administracyjne (2)	Tak	Nie	Brak
Architektoniczny	IA 1.4 Dostępne miejsca pracy i pomieszczenia socjalne z węzłami sanitarnymi personelu (2)	Tak	Nie	Nie
Architektoniczny	DA 1 Dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku (1)			
Architektoniczny	DA 1.1 Dojazdy do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Architektoniczny	DA 1.2 Dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami

Cyfrowy	WC 1 Dostępne informacje online (1)			
Cyfrowy	WC 1.1 Dostępna strona internetowa (2)	Tak	Nie	Nie
Cyfrowy	RC 1 Dostępny system telefonicznej i elektronicznej rejestracji pacjentów (1)			
Cyfrowy	RC 1.1 Dostępna rejestracja telefoniczna (2)	Tak	Nie	Tak
Cyfrowy	RC 1.2 Cyfrowe narzędzia alternatywnego sposobu komunikowania się z pacjentami ze szczególnymi potrzebami (2)	Tak	Nie	Nie
Cyfrowy	RC 1.3 Szpital powinien zapewnić e-rejestrację (2)	Tak	Nie	Nie
Cyfrowy	CC 1 Poruszanie się po budynku pacjentów ze szczególnymi potrzebami (2)			
Cyfrowy	CC 1.1 Rozwiązania umożliwiające osobom ze szczególnymi potrzebami poruszanie się po budynku (2)	Nie	Tak	Nie
Cyfrowy	OC 1 Wsparcie tłumacza polskiego języka migowego online (1)			
Cyfrowy	OC 1.1 Wykorzystanie wsparcia aplikacji lub tłumacza polskiego języka migowego online (2)	Tak	Nie	Nie
Cyfrowy	OC 2 Nowoczesne technologie cyfrowe wz. dostępności (2)			
Cyfrowy	OC 2.1 Dostępne aplikacje mobilne (tzw. m-zdrowie) (2)	Nie	Tak	Tak z zastrzeżeniami
Cyfrowy	OC 2.1.1 Dostępne aplikacje mobilne i urządzenia w obszarze komunikacji i kontaktu z pacjentem (1)	Nie	Nie	Brak
Cyfrowy	OC 3 Świadczenia telemedyczne (1)			
Cyfrowy	OC 3.1 Sprzęt i oprogramowanie umożliwiające udzielanie świadczeń telemedycznych (1)	Nie	Nie	Brak
Cyfrowy	OC 3.2 Dostępne aplikacje mobilne wz. świadczeń telemedycznych (1)	Nie	Nie	Brak
Cyfrowy	OC 3.3 Nowoczesne rozwiązania z zakresu rehabilitacji domowej, w	Nie	Nie	Brak

	tym telerehabilitacji kardiologicznej (2)			
Cyfrowy	SC 1 Rozwiązania cyfrowe na szpitalnym oddziale ratunkowym oraz na izbie przyjęć (1)			
Cyfrowy	SC 1.1 Łączność ambulansu z oddziałem ratunkowym (tzw. cyfrowa karetka) (2)	Nie	Nie	Brak
Cyfrowy	SC 1.2 Rozwiązania cyfrowe ułatwiające komunikację z pacjentem (1)	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	WK 1 Wiedza w zakresie komunikacji przestrzennej (1)			
Komunikacyjny	WK 1.1 Instrukcja w zakresie uniwersalnego projektowania (2)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	WK 1.2 Przeszkolenie pionu zamówień publicznych w obszarze dostępności (2)	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	WK 2 Umiejętności praktyczne w zakresie komunikacji przestrzennej (1)			
Komunikacyjny	WK 2.1 Szkolenia personelu wz. komunikacji przestrzennej (1)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	WK 2.2 Dostępne tablice informacyjne (2)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	WK 3 Kompetencje społeczne w obszarze komunikacji (1)			
Komunikacyjny	WK 3.1 Szkolenia wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji (1)	Tak	Tak	Nie
Komunikacyjny	WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 1 Wiedza z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)			
Komunikacyjny	RK 1.1 Przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 1.2 Instrukcja z zakresu sposobu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (2)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 1.3 Dostępna treść strony internetowej (WCAG 2.1) (1)	Tak	Tak	Nie

Komunikacyjny	RK 1.4 Znajomość podstaw języka migowego (2)	Tak	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 1.5 Infografiki dotyczące sposobów komunikacji (2)	Tak	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 1.6 Szkolenia z zakresu zarządzania procesami oraz zarządzania przez wartości (2)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 2 Umiejętności komunikacji, w tym w zakresie likwidowania barier w komunikowaniu się (1)			
Komunikacyjny	RK 2.1 Szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji (1)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 2.2 Oznaczenia identyfikujące wykonywany zawód (2)	Nie	Tak	Nie
Komunikacyjny	RK 3 Kompetencje społeczne personelu w obszarze komunikacji (1)	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	CK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	OK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej specyficznych potrzeb	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	SK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej szczególnych potrzeb	Nie	Nie	Brak
Komunikacyjny	IK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	Nie	Nie	Brak
Organizacyjny	WO 1 Koordynacja działań w obszarze dostępności (1)			
Organizacyjny	WO 1.1 Powołanie pełnomocnika ds. dostępności (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	WO 1.2 Powołanie zespołu ds. dostępności (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	WO 2 Cykliczny audyt dostępności (1)			
Organizacyjny	WO 2.1 Wewnętrzne audyty dostępności (1)	Nie	Nie	Brak

Organizacyjny	WO 2.2 Zewnętrzne audyty dostępności (2)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	WO 3 Przyjazna obsługa pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)			
Organizacyjny	WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)	Tak	Tak	Nie
Organizacyjny	WO 3.2 Współpraca z NGO reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami (1)	Tak	Tak	Nie
Organizacyjny	WO 3.3 Wolontariusze wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami (2)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku (2)	Tak	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 2 Dostępne formy rejestracji w wymiarze organizacyjnym (1)			
Organizacyjny	RO 2.1 Dostępne okienko rejestracji na wizytę (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniem
Organizacyjny	RO 2.2 Możliwość skorzystania z pomocy asystenta (2)	Tak	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 3 Opracowanie procedur w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)			
Organizacyjny	RO 3.1 Opracowanie dokumentów dostępnych dla pacjentów (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 3.2 Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 4 Badanie satysfakcji pacjentów i personelu w zakresie dostępności (1)			
Organizacyjny	RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników (2)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	CO 1 Ciągi komunikacyjne oraz poczekalnie dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami (1)			
Organizacyjny	CO 1.1 Oznaczenia ułatwiające poruszanie się (1)	Tak	Nie	Tak z zastrzeżeniami
Organizacyjny	OO 1 Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla			

	pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)			
Organizacyjny	OO 1.1 Audyt określający rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	OO 2 Zapewnienie pomieszczeń do udzielania świadczeń osobom ze szczególnymi potrzebami (1)	Nie	Nie	Brak
Organizacyjny	OO 3 Wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (1)	Nie	Tak	Nie
Organizacyjny	SO 1 Opracowanie procedur związanych z przyjęciem pacjenta w trybie nagłym z uwzględnieniem szczególnych potrzeb (1)	Nie	Nie	Brak
Organizacyjny	SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1)	Nie	Tak	Nie

4.3 Ocena opisowa dostępności placówki

Obszary komponentu architektonicznego spełniające wymogi dostępności:

Poza komunikacją pionową i poziomą w budynku wszystkie obszary wymagają poprawy. Dotyczy to zwłaszcza wejścia głównego i wejścia B, organizacji rejestracji i przebudowy toalet dedykowanych osobom ze szczególnymi potrzebami.

Strefa wejścia głównego do budynku oraz samo wejście główne do budynku jest dostępne dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami, ale z zastrzeżeniami, ponieważ pochylnia nie spełnia wszystkich standardów dostępności, jakie powinna spełniać (kąt nachylenia, spoczniki, oznaczenia) jednak umożliwia dostęp dla osób z niepełnosprawnością ruchową, natomiast towarzyszące jej schody nie spełniają już żadnych standardów (różna głębokość stopnia, brak kontrastów). Dodatkowo, wejście główne posiada automatycznie otwierane drzwi. W ogólnej ocenie zarówno strefa wejścia, oraz samo wejście do budynku jest dostępne, jednak wymagające poprawy w celu podniesienia progu dostępności.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne dedykowane osobom z niepełnosprawnością znajdują się w holach głównych na poziomie -1 i 0. Toaleta na poziomie -1 jest dostępna, ale z zastrzeżeniami - po zmianie pochwytu podnoszonego po lewej stronie będzie realizowała szereg wymogów standardu.

Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację pionową, a obecnie w budynku głównym jest winda. Jednak planuje się udostępnienie nowej windy – w ramach zadania planuje się dobudowanie do budynku nowej klatki schodowej w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia głównego.

Obszary komponentu architektonicznego wymagające poprawy:

- Dostępność wejścia głównego i wejścia B.
- Dostępność rejestracji.
- Informacje i oznaczenia dla osób z niepełnosprawnością wzroku.
- Systemu obsługi osób z niepełnosprawnością wzroku.
- Parametry sanitariatów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością - toaleta na poziomie 1 jest niedostępna, mimo oznakowania jako dedykowana osobom z niepełnosprawnością.
- Brak sanitariatów dostępnych przy salach na oddziałach łóżkowych.
- Brak sanitariatów dostępnych w holach na oddziałach łóżkowych.



Zdjęcie nr 1. Niedostępny obszar wejścia B



Zdjęcie nr 2. Niedostępna rejestracja



Zdjęcie nr 3. Nieprawidłowa pochylnia przy wejściu głównym



Zdjęcie nr 4. Nieprawidłowe schody przy wejściu głównym

Grupy pacjentów dla jakich placówka i jej usługi są, a dla jakich nie są dostępne:

Dla żadnej z grup pacjentów nie stwierdzono pełnej dostępności.

Częściowa dostępność występuje dla osób z niepełnosprawnością ruchową (w tym osób starszych i otyłych). Brak większości rozwiązań dla osób z niepełnosprawnością wzroku i niepełnosprawnością intelektualną. Brak rozwiązań dla osób z niepełnosprawnością słuchu.

Obszary komponentu cyfrowego spełniające wymogi dostępności:

Placówka posiada stronę internetową, która tylko częściowo spełnia kryterium WCAG 2.1., m.in. nie wszystkie funkcje dostępne są za pomocą klawiatury, brak tekstów alternatywnych do grafik/zdjęć, brak nagłówków typu h1 lub nagłówki użyte nie są w odpowiedniej hierarchii, nieprawidłowy kontrast, puste linki.

Obszary komponentu cyfrowego spełniające wymogi standardu WCAG 2.1

Do wydania opinii na temat, czy spełnione zostały wymogi WCAG 2.1 na stronie internetowej szpitala posłużyła tabela: Wytyczne dla dostępności treści internetowych 2.1 stosowane dla stron internetowych i aplikacji mobilnych w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych. Tabela znajduje się w Załączniku nr 3 do niniejszego raportu pn. Raport z dostępności cyfrowej strony internetowej.

Najpoważniejsze błędy strony internetowej:

- Nie wszystkie funkcje dostępne są za pomocą klawiatury.
- Brak tekstów alternatywnych do grafik/zdjęć.
- Brak nagłówków typu h1 lub nagłówki użyte nie są w odpowiedniej hierarchii.
- Nieprawidłowy kontrast.
- Puste linki.
- Teksty publikowane na stronie szpitala często nie są pisane prostym językiem, co może utrudniać ich zrozumienie osobom z różnym poziomem intelektualnym – warto przed opublikowaniem skorzystać ze strony <https://jasnopis.pl/> i sprawdzić stopień trudności tekstu.
- Brakuje na stronie numeru telefonu komórkowego, na który osoby głuche mogłyby skontaktować się ze szpitalem poprzez sms.
- Brakuje formularza kontaktowego do umawiania wizyt, co wyklucza osoby niesłyszące i głuchoniedowidzące z możliwości zdalnego zapisu.
- Strona szpitala nie posiada możliwości e-rejestracji.
- Zainstalowana część systemu tzw. wtyczka do CMS Wordpress, na którym zbudowana jest strona szpitala, nie jest dobrym rozwiązaniem. Dostępna strona to taka, z której może korzystać każdy według swoich potrzeb. Osoby z niepełnosprawnościami posiadają często rozwiązania zainstalowane na swoich urządzeniach (komputer/smartfon).
- Brak deklaracji dostępności dla serwisów w domenie szpitala. Deklaracja dostępności jest wymogiem Ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 roku o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych.

Inne obszary komponentu cyfrowego wymagające poprawy:

- Placówka nie zapewnia możliwości e-rejestracji oraz nie posiada rozwiązań umożliwiających poruszanie się po budynku osobom ze szczególnymi potrzebami.

Obszary komponentu komunikacyjnego spełniające wymogi dostępności:

- Częściowo dostępne tablice informacyjne.

Obszar komponentu komunikacyjnego wymagający poprawy:

- Brak rozwiązań ułatwiających poruszanie się osobom ze szczególnymi potrzebami po budynku (systemy wzywania pomocy, infografiki, tablice informacyjne, pylony informacyjne, kasetony informacyjne).

- Brak warsztatów i szkoleń dla personelu szpitala z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.
- Brak informacji nt. rozwiązań dla osób ze szczególnymi potrzebami (m.in. informacje nt. dostępności budynku, miejsc parkingowych, możliwości skorzystania z pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej w trakcie pobytu w szpitalu).
- Brak wystarczających informacji (np. piktogramy, tablice, wskazówki, umożliwiające poprawne korzystanie z istniejących dostosowań dla osób ze szczególnymi potrzebami).
- Brak możliwości skorzystania ze wsparcia tłumacza polskiego języka migowego i przeszkolenia personelu w tym zakresie.
- Brak warsztatów i szkoleń dla personelu szpitala z zakresu komunikowania się z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego, przejawiających zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia psychiczne oraz osób w spektrum autyzmu.

Obszary komponentu organizacyjnego spełniające wymogi dostępności:

- W budynku (a nie przed) znajduje się czytelna tablica informacyjna wraz z planem szpitala.
- Niezbędne informacje oraz zgody do podpisania przez pacjenta przed rozpoczęciem leczenia są dostępne w formie papierowej.

Obszar komponentu organizacyjnego wymagający poprawy:

- Brak możliwości skorzystania z pomocy asystenta przez osoby ze szczególnymi potrzebami.
- Brak jest ogólnodostępnych materiałów na temat dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- Brak jest ankiet satysfakcji z poziomu dostępności szpitala.
- Nie został wdrożony w pełni system identyfikacji wizualnej pracowników.
- Przed wejściem do szpitala brak tablicy informacyjnej, która zawiera co najmniej podstawowe informacje o świadczonych przez szpital usługach.

Dla jakich grup pacjentów placówka i jej usługi są, a dla jakich nie są dostępne

Dla żadnej z grup pacjentów nie stwierdzono pełnej dostępności.

Częściowa dostępność występuje dla osób z niepełnosprawnością ruchową (w tym osób starszych i otyłych). Brak większości rozwiązań dla osób z niepełnosprawnością wzroku i niepełnosprawnością intelektualną. Brak rozwiązań dla osób z niepełnosprawnością słuchu.

Główne zagrożenia i bariery dostępności dla pacjentów w placówce

- Brak wsparcia dla osób ze szczególnymi potrzebami w zakresie dysfunkcjonalności innych niż z niepełnosprawnością ruchową.
- Brak informacji i oznaczeń dla osób z niepełnosprawnością wzroku.

5. Zakres rzeczowy wniosku o powierzenie grantu i jego ocena pod kątem realizacji założeń standardu

Wnioskodawca w ramach Harmonogramu Realizacji Przedsięwzięcia, stanowiącego Załącznik nr 1 do Wniosku o powierzenie grantu, przedstawił następujący zakres rzeczowy. Poniższe zestawienie odnosi się do pierwotnego kształtu HRP.

5.1 W ramach komponentu architektonicznego audytowany podmiot wnosi o środki na:

CA 1.2 Udostępnienie osobom ze szczególnymi potrzebami nowej windy – w ramach zadania planuje się dobudowanie do budynku nowej klatki schodowej w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia głównego. Dzięki temu zostanie udrożniona strefa wejścia. Rozwiązanie to w znaczny sposób podniesie dostępność wejścia głównego. Jednocześnie inwestycja ta wpisuje się w obszar całościowej modernizacji budynku mającej na celu m.in. udostępnienie go osobom o szczególnych potrzebach. Zmodernizowane zostanie drugie wejście do budynku. Na sfinansowanie tego obszaru Wnioskodawca zdecydował się we własnym zakresie.

CA 1.5 Wdrożenie bezprzewodowego systemu alarmowo/przyzywowego – biorąc pod uwagę typ pacjentów obsługiwanych w placówce - osoby o profilu onkologicznym, charakteryzujących się dużym osłabieniem organizmu - muszą mieć możliwość wezwania pomocy w prosty sposób. Rozwiązanie podniesie dostępność usług pod warunkiem, że element systemu noszony przez pacjenta będzie w przyjazny sposób montowany/przypinany (np. smycz) i jego obsługa nie będzie wymagała dużej sprawności manualnej (duży, łatwy do naciśnięcia przycisk) oraz fakt naciśnięcia przycisku będzie pacjentowi sygnalizowany w sposób dostępny dla różnych grup osób (rekomenduje się wibrację urządzenia).

CA 1.4 Zakup foteli wyposażonych w podłokietniki ułatwiające siadanie i wstawanie oraz komfortowe oparcie dla osób ze szczególnymi potrzebami (w tym osoby po chemioterapii) (8 szt.).

OA 1.3 Zakup sprzętu podnoszący dostępność do gabinetów pielęgniarskich – zakup 4 wózków wielofunkcyjnych – rozwiązanie w znaczący sposób podniesie dostępność, pozwalając na dojazd z

niezbędnym sprzętem do pacjenta, co pozwoli na wykonanie zabiegów w miejscu jego przebywania bez względu na stan pacjenta.

OA 1.4 Zakup wózków reanimacyjnych z defibrylatorem, foteli zabiegowych regulowanych elektrycznie (10 szt.), foteli zabiegowych regulowanych manualnie (10 szt.), jezdnych szafek (20 szt.). Rozwiązania te posłużą zwiększeniu szybkości dojazdu do pacjenta ze sprzętem ratującym życie. Fotele o regulowanych parametrach będą służyć osobom starszym, osłabionym i osobom z niepełnosprawnością ruchową. Jezdne szafki zaplanowane w budżecie powinny spełniać jak najwięcej kryteriów dostępności – łatwe otwarcia (bez uchwytów w formie obrotowej gałki), z rozkładanym blatem, w kontrastowym kolorze w stosunku do wyposażenia sali, co zwiększy bezpieczeństwo dla osób z niepełnosprawnością wzroku.

Całość działań zaplanowanych do realizacji w komponencie architektonicznym pozostaje w zgodzie z realizacją Standardu Dostępności Szpitali.

5.2 W ramach komponentu cyfrowego audytowany podmiot wnosi o środki na:

CC 1.1 Zakup systemu Call-Hear - system wzywania pomocy

System wzywania pomocy będzie informować, że w budynku lub przed wejściem do budynku znajduje się osoba potrzebująca asysty, np. osoba niewidoma. System zostanie zainstalowany w trzech miejscach (drzwi wejściowe), gdzie znajdują się wejścia do budynku.

Zaplanowane zadanie w komponencie cyfrowym pozostaje w zgodzie z realizacją Standardu Dostępności Szpitali.

OC 2.1 Wdrożenie technologii cyfrowych umożliwiających automatyczne generowanie informacji o zdrowiu pacjenta oraz wspomaganie decyzji podejmowanych przez lekarza.

Zadanie OC 2.1. nie jest zgodne z realizacją Standardu Dostępności Szpitali. Brak rekomendacji audytora do wdrożenia.

5.3 W ramach komponentu komunikacyjnego audytowany podmiot wnosi o środki na:

WK 1.1 Zakup warsztatów dla pracowników pionu administracyjnego (2 osoby) z zakresu praktycznego stosowania zasad uniwersalnego projektowania. Zadanie przyczyni się do opracowania instrukcji z zakresu uniwersalnego projektowania (instrukcja zostanie opracowana przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych). Szpital powinien dysponować instrukcją w zakresie uniwersalnego projektowania, stąd realizacja zadania jest zasadna.

WK 2.1 Zakup szkolenia dla personelu wz. komunikacji przestrzennej obejmującej warsztaty teoretyczne z zakresu stosowania w praktyce rozwiązań architektonicznych bez barier. W warsztatach wezmą udział dwaj pracownicy pionu administracyjnego, w tym pełnomocnik ds. dostępności oraz członek zarządu. Zgodnie ze standardem personel szpitala powinien zostać przeszkolony z zakresu komunikacji przestrzennej i jej wykorzystania do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami.

WK 2.2 Zakup tablicy informacyjnej informującej opinię publiczną, zwłaszcza osoby ze szczególnymi potrzebami, o realizacji przedsięwzięcia. Tablica zostanie umiejscowiona przed budynkiem. Zadanie jest zasadne.

WK 3.1 Zakup warsztatów dotyczących stosowania kompetencji menedżerskich w zakresie motywowania pracowników i budowania zespołu przyjaznego osobom ze szczególnymi potrzebami. W warsztatach weźmie udział m.in. pełnomocnik ds. dostępności, członek zarządu oraz wybrany pracownik pionu administracyjnego.

WK 4 Wykwalifikowanie personelu wspierającego wz. dostępności. Wnioskodawca zaproponował następujący zakres rzeczowy realizacji przedmiotowego standardu:

- Wydzielenie strefy edukacyjnej: zakup szkoleń warsztatowych dla 5 osób personelu szpitala w zakresie prawidłowego wsparcia pacjenta lub osób towarzyszących/odwiedzających - Jak efektywnie przemieścić się w konkretne miejsce w szpitalu.
- Wyznaczenie osoby w ramach szpitala, która odpowiadałaby za wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami.
- Zakup czytelnej tablicy informacyjnej schematu budynku, w tym oznaczenia umiejscowienia poszczególnych jego części, w celu łatwego odnalezienia konkretnego miejsca przez pacjenta lub osób towarzyszących/odwiedzających.
- Wydrukowanie folderów nt. rozwiązań dla osób ze szczególnymi potrzebami (m.in. informacje nt. dostępności budynku, miejsc parkingowych, możliwości skorzystania z pomocy w trakcie pobytu w szpitalu).
- Opracowanie krótkiego filmu wideo nt. usprawnień z napisami i z tłumaczeniem PJM.
- Zakup monitora wraz z uchwytem oraz odtwarzaczem umożliwiającym prezentowanie krótkiego filmu wideo nt. usprawnień z napisami i z tłumaczeniem PJM.

RK 1.1 Zakup szkoleń/warsztatów z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Szkoleniem objęty zostanie wybrany personel medyczny, sekretarki medyczne, kadra zarządzająca. Planuje się przeprowadzenie trzech warsztatów. Szkolenia w znaczny sposób podnoszą kompetencje

zespołu, dlatego zakup jest zasadny.

RK 1.2 Opracowanie instrukcji z zakresu uniwersalnego projektowania. Opracowanie instrukcji z zakresu sposobu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Instrukcja zostanie opracowana bezkosztowo przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych.

RK 1.3 Zakup warsztatów dla informatyków i administratorów stron www z zakresu redagowania tekstu, który spełnia wymogi dostępności. Program szkolenia będzie dotyczyć następujących grup odbiorców: osób niewidomych i słabowidzących (prezentacja działania programu czytającego), osób głuchych, słabosłyszących, osób głuchoniewidomych, osób z niepełnosprawnością intelektualną, osób starszych, osób korzystających z urządzeń mobilnych. Pracownicy szpitala, w szczególności informatycy, administratorzy stron www lub osoby odpowiedzialne za funkcjonowanie stron internetowych, powinni posiadać niezbędną wiedzę dotyczącą publikacji treści na stronie internetowej, w tym zasad redagowania tekstu, który spełnia wymogi dostępności.

RK 1.4 Zakup szkolenia dla 2 wybranych pracowników odpowiedzialnych za obsługę pacjentów podstaw polskiego języka migowego. Rekomenduje się, aby ww. personel opanował posługiwanie się polskim językiem migowym na poziomie średniozaawansowanym (B1), pozwalającym na skomunikowanie się w zakresie podstawowych zagadnień medycznych.

RK 1.5 Zamówienie opracowania oraz instalację na korytarzach szpitalnych infografik ułatwiających komunikację z pacjentami. Zadanie obejmie również przeszkolenie wybranych pracowników (10 osób) w zakresie używania/komunikacji z infografikami.

RK 1.6 Zakup warsztatów dla kadry zarządzającej oraz wybranych pracowników pionu administracyjnego (5 osób) z praktycznych aspektów zarządzania procesami oraz zarządzania przez wartości w celu spełnienia wymagań osób ze szczególnymi potrzebami. Efektem szkolenia będzie wypracowanie procedury związanej z obsługą pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Procedura będzie uwzględniać przebywanie w pomieszczeniach dodatkowych osób (np. tłumacza języka migowego) podczas wykonywanych czynności medycznych.

RK 2.1 Zakup warsztatów dla personelu szpitala (5 osób) z zakresu komunikowania się z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego, przejawiających zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia psychiczne oraz osób w spektrum autyzmu (ASD).

RK 2.2 Zakupienie 150 uniformów (bluza, spodnie, obuwie) dla personelu szpitala. Personel szpitala powinien posiadać uniformy lub elementy uniformów (wszywki, wpinki, znaczki) pomagające

zidentyfikować wykonywany zawód, które wspomagają komunikację z osobami ze szczególnymi potrzebami.

Całość działań zaplanowanych do realizacji w komponentcie komunikacyjnym pozostaje w zgodzie z realizacją Standardu Dostępności Szpitali.

5.4 W ramach komponentu organizacyjnego audytowany podmiot wnosi o środki na:

WO 1.1. Powołanie pełnomocnika ds. dostępności – pełnomocnik zostanie powołany spośród pracowników szpitala poprzez rozszerzenie zakresu obowiązków. Stawka wynagrodzenia jest stosowana według regulaminu wynagrodzeń.

WO 1.2. Powołanie zespołu ds. dostępności – planowane powołanie 3 osób spośród pracowników Szpitala poprzez rozszerzenie zakresu obowiązków. Stawka wynagrodzenia jest stosowana według regulaminu wynagrodzeń.

WO 2.2 Zewnętrzne audyty dostępności – zaplanowano 2 audyty dostępności, które zostaną wykonane przez Wykonawcę posiadającego wiedzę i doświadczenie w tym zakresie.

WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami - opracowanie Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego wraz z procedurami i graficznymi planami ewakuacji dla obiektu uwzględniającej potrzeby osób ze szczególnymi potrzebami.

WO 3.2 Współpraca z NGO reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami - w ramach zadania przewiduje się zawarcie umowy o współpracy z organizacją typu NGO reprezentującą osoby ze szczególnymi potrzebami. Umowa o współpracy oraz określenie zakresu współpracy zostanie opracowane przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych.

WO 3.3 Wolontariusze wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami – w ramach zadania szpital zakupi usługę przygotowania kilkuminutowego filmu zapraszającego wolontariuszy do współpracy ze szpitalem. Film zostanie umieszczony na stronie internetowej szpitala oraz w mediach społecznościowych. W ramach zadania przewiduje się ponadto, że pracownicy pionu administracyjnego opracują procedury i zasady angażowania wolontariuszy do współpracy ze szpitalem, które zostaną wykorzystane do filmu. Procedury i zasady zostaną również udostępnione za pośrednictwem strony internetowej oraz umieszczone na tablicach informacyjnych. Zasady i procedury angażowania wolontariuszy do współpracy ze szpitalem zostaną opracowane przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych.

RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku – obejmuje zakup i instalację pylonów informacyjnych oraz kasetonów świetlnych przed wejściem do budynku szpitala. W ramach zadania przed trzema wejściami do budynku zostaną zainstalowane pylony informacyjne w formie wolnostojącej (tj. nietrwale związany z gruntem). Pylony będą zawierać podstawowe informacje o świadczonych przez szpital usługach oraz wskazywać nazwy poszczególnych części szpitala w celu ułatwienia poruszania się osobom ze szczególnymi potrzebami. Ponadto nad każdym z trzech wejść do szpitala umieszczone zostaną kasetony świetlne również zawierające podstawowe informacje o usługach świadczonych w poszczególnych częściach budynku szpitala.

RO 2.2 Możliwość skorzystania z pomocy asystenta – obejmuje utworzenie dwóch stanowisk asystentów dla osób ze szczególnymi potrzebami. Osoba ze szczególnymi potrzebami powinna móc skorzystać z pomocy asystenta po wcześniejszym umówieniu się na termin przyjęcia do szpitala, w tym na wizytę w przychodni przyszpitalnej, w formie telefonicznej, e-mail lub za pośrednictwem osób trzecich. Rola asystenta zostanie powierzona wybranym osobom z personelu rejestracji. W związku z tym, że będzie wiązać się to z rozszerzeniem zakresu obowiązków, przewiduje się przyznanie na czas projektu (18 miesięcy) takiej osobie dodatku zadaniowego do wynagrodzenia. Stawka wynagrodzenia jest stosowana według regulaminu wynagrodzeń. Szpital przewiduje zorganizowanie konkursu wewnętrznego na stanowisko asystenta osób ze szczególnymi potrzebami.

RO 3.1 Opracowanie dokumentów dostępnych dla pacjentów – polega na modyfikacji systemu informatycznego HIS w celu umożliwienia wygenerowania dokumentacji medycznej indywidualnej (np.: zgody pacjentów, karta informacyjna z leczenia szpitalnego, karta wizyty ambulatoryjnej) w postaci ułatwiającej zapoznanie się z jej treścią przez osoby ze szczególnymi potrzebami (np. tekst łatwy do czytania, powiększona czcionka).

RO 3.2 Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala – obejmuje zakup usługi wyprodukowania kilkunastominutowego filmu (również w formie umożliwiającej skorzystanie osobom z niepełnosprawnością wzroku, dla osób z niepełnosprawnością słuchu) nt. rozwiązań dla osób ze szczególnymi potrzebami (m.in. informacje nt. dostępności budynku, posiadania windy i poruszania się między piętrami, dostępności pomieszczeń, obecności pętli indukcyjnej, miejsc parkingowych, możliwości skorzystania z pomocy w trakcie pobytu w szpitalu). Film zostanie umieszczony na stronie internetowej szpitala oraz w mediach społecznościowych.

RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala – zakup metodologii punktacji i nadawania rangi odpowiedziom na udzielone pytania ankietowe. Zakup usługi dostępowej umożliwiającej obsługę procesu elektronicznego zbierania danych z ankiet dotyczących poziomu dostępności szpitala

dla osób ze szczególnymi potrzebami. Elektroniczna ankieta będzie dostępna dla personelu oraz pacjentów poprzez stronę www zewnętrznego dostawcy. Wydatek nie będzie związany z zakupem oprogramowania, tylko jego czasowym wynajęciem, co wpłynie na mniejsze koszty i zwiększenie bezpieczeństwa. Ankietę będzie można wypełnić za pośrednictwem urządzeń mobilnych typu tablet obsługiwanych przez asystenta na terenie szpitala.

RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników – obejmuje zakup 150 identyfikatorów dla personelu medycznego oraz administracyjnego.

OO 1.1 Audyt określający rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami

Przeprowadzenie audytu określającego rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami. Audyt będzie bazował na wynikach badań ankietowych satysfakcji poziomu dostępności szpitala.

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami – zakup:

- Wózka/stołu transportowego zabiegowego (obciążenie 300 kg) umożliwiającego przeprowadzanie zabiegów u pacjentów z dużą nadwagą, stanowiący wyposażenie oddziału onkologii klinicznej/chemioterapii.
- Łóżka szpitalnego dostosowanego dla pacjentów z dużą nadwagą, regulowanego elektrycznie o obciążeniu 250 kg (1 szt.). Łóżko o zwiększonej nośności umożliwi hospitalizację pacjentów z dużą nadwagą.
- Dwóch materacy ewakuacyjnych dla pacjentów niepełnosprawnych oraz starszych. W przypadku pożaru należy umieścić osobę na materacu i zabezpieczyć ją, owijając płachtą zapinaną na bardzo mocne rzepy. Podczas ewakuacji osoba leżąca jest chroniona przez 7-centymetrową powłokę materaca.
- Dwóch rolek do przesuwania pacjentów leżących. Rolki przeznaczone będą do transportu pacjenta z łóżek na inne miejsce przeznaczone do leżenia. Transport pacjenta odbywa się w pozycji leżącej, co znacząco obniża wysiłek fizyczny, jak również zwiększa komfort pacjenta.
- Dwóch materacy przeciwoślizgowych.
- Wózka siedzącego wzmocnionego (obciążenie 250 kg) umożliwiającego transport wewnętrzny pacjentów otyłych.
- Wózków inwalidzkich standardowych (3 szt.) do przewożenia pacjentów z niepełnosprawnościami oraz szczególnymi potrzebami (np. pacjenci po chemioterapii).

OO 3 Zakup trzech balkoników kroczących z 4 kołami obrotowymi

OO 1.3 Zapewnienie niezbędnego sprzętu medycznego dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Zakup trzech balkoników kroczących z 4 kołami obrotowymi.

SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami.

Zakup:

- Wózka siedzącego standardowego (1 szt.).
- Wózka-wanny przeznaczonego do pielęgnacji pacjentów ze szczególnymi potrzebami (leżących i niepełnosprawnych) (1 szt.).
- Wózka szpitalnego do przewozu pacjentów wymagających transportu w pozycji leżącej z hydrauliczną regulacją wysokości (1 szt.).

Całość działań zaplanowanych do realizacji w komponentie organizacyjnym pozostaje w zgodzie z realizacją Standardu Dostępności Szpitali.

6. Ocena aspektów finansowych, w tym przyporządkowania wydatków do właściwych kategorii wynikających z Procedury oceny i wyboru wniosków dla naboru.

Komponent architektoniczny

Tabela nr 3

Nr wymagania	Zakres/przedmiot realizacji	Wartość brutto zł	Ocena zasadności wydatku
CA 1.2 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację pionową w budynku (1)	Udostępnienie osobom ze szczególnymi potrzebami nowej windy poprawiającej komunikację pionową w budynku. 1. Zakup i montaż windy 2. Roboty murowe po wykonaniu prac 3. Przygotowanie szybu windowego 4. Stolarka drzwiowa w nowopowstałej klatce schodowej 5. Instalacja wentylacji, klapy ppoż wraz z oddymianiem 6. Montaż świetlika z siłownikiem 7. Roboty posadzkowe w klatce schodowej 8. Położenie tynków gładzi gipsowej oraz malowanie 9. Wykonanie oraz montaż barierki stalowej malowanej 10. Instalacje elektryczne klatki schodowej i szybu windowego		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

CA 1.5 Dodatkowe usprawnienia w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie (2)	Wdrożenie systemu bezprzewodowego systemu alarmowo/przyzywowego dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
CA 1.4 Szpital jest wyposażony w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkowania przez pacjentów (1)	Wyposażenie miejsc do spożywania posiłków w specjalistyczne krzesła ułatwiające osobom poruszającym się na wózkach spożycie lub przygotowanie posiłku		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OA 1.3 Dostępne punkty pielęgniarskie (1)	Zakup sprzętu podnoszącego dostępność do gabinetów pielęgniarskich - wyposażenie gabinetów pielęgniarskich na oddziałach Onkologii Klinicznej/Chemioterapii oraz chemioterapii dziennej w wózki wielofunkcyjne (4 szt.)		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno-zabiegowe (1)	Zakup sprzętu podnoszącego dostępność do gabinetów zabiegowo-diagnostycznych - wyposażenie czterech szpitalnych gabinetów diagnostyczno-zabiegowych na oddziale		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców.

	Onkologii Klinicznej/Chemioterapii w wózki reanimacyjne z defibrylatorami AED (4 szt.)		Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno- zabiegowe (1)	Zakup sprzętu podnoszącego dostępność do gabinetów zabiegowo- diagnostycznych - wypożyczenie oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii fotele zabiegowe regulowane elektrycznie pilotem (10 szt.)		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno- zabiegowe (1)	Zakup sprzętu podnoszącego dostępność do gabinetów zabiegowo- diagnostycznych - wypożyczenie oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii fotele zabiegowe jezdne regulowane manualnie (10 szt.)		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno- zabiegowe (1)	Zakup sprzętu podnoszącego dostępność do gabinetów zabiegowo- diagnostycznych - zakup szafek jezdnych do foteli zabiegowych (20 szt.)		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

Komponent cyfrowy

Tabela nr 4

Nr wymagania	Zakres/przedmiot realizacji	Wartość brutto zł	Ocena zasadności wydatku
--------------	--------------------------------	-------------------	--------------------------

CC 1.1 Rozwiązania umożliwiające osobom ze szczególnymi potrzebami poruszanie się po budynku (2)	Wdrożenie systemu wzywania pomocy		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OC 2.1 Dostępne aplikacje mobilne (tzw. m-zdrowie) (2)	Dostępne aplikacje mobilne (tzw. m-zdrowie)		Ze względu na przyznanie mniejszej kwoty na realizację projektu oraz po szczegółowej analizie zasadności realizacji zadania i oszacowaniu wydatku po konsultacji z audytorami zwiększono zakres innych zadań wynikających z realizacji Standardu – bardziej zasadnych i zwiększających dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami. Szczegółowa analiza znajduje się w tabeli nr 7.

Komponent komunikacyjny

Tabela nr 5

Nr wymagania	Zakres/przedmiot realizacji	Wartość brutto zł	Ocena zasadności wydatku
WK 1.1 Instrukcja w zakresie uniwersalnego projektowania (2)	Opracowanie instrukcji z zakresu uniwersalnego projektowania - zakup warsztatów dla pracowników pionu administracyjnego (2 osoby) z zakresu praktycznego stosowania zasad		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

	uniwersalnego projektowania 2. Opracowanie instrukcji z zakresu uniwersalnego projektowania (instrukcja zostanie opracowana przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych)		
WK 2.1 Szkolenia personelu wz. komunikacji przestrzennej (1)	Przeprowadzenie warsztatów z zakresu komunikacji przestrzennej. Warsztaty teoretyczne z zakresu stosowania w praktyce rozwiązań architektonicznych bez barier. W warsztatach wezmą udział dwaj pracownicy pionu administracyjnego, w tym pełnomocnik ds. dostępności oraz członek zarządu		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 2.2 Dostępne tablice informacyjne (2)	Zakup i instalacja tablicy informacyjnej		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Do oszacowania wartości wydatku w harmonogramie przyjęto najniższą cenę z otrzymanych ofert.
WK 3.1	Przeprowadzenie warsztatów z		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie

Szkolenia wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji (1)	zakresu kompetencji społecznych w obszarze komunikacji. Zakup warsztatów dotyczących stosowania kompetencji menedżerskich w zakresie motywowania pracowników i budowania zespołu przyjaznego osobom ze szczególnymi potrzebami. W warsztatach weźmie udział m.in. pełnomocnik ds. dostępności, członek zarządu oraz wybrany pracownik pionu administracyjnego		szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 2 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Przeprowadzenie warsztatów szkoleniowych dla personelu szpitala w zakresie prawidłowego wsparcia pacjenta		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 2 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Wyznaczenie osoby w ramach szpitala, która odpowiadałaby za wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami		Dodatek zadaniowy zostanie przydzielony zgodnie z obowiązującym w szpitalu regulaminem wynagradzania. Zadanie będzie realizowane przez osobę już zaangażowaną w szpitalu (zwiększenie zakresu obowiązków). Szpital przewiduje zorganizowanie konkursu wewnętrznego na stanowisko koordynatora.

			Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Umieszczenie wewnątrz budynku wolnostojącej tablicy informacyjnej zawierającej schemat budynku		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Wydzielenie strefy edukacyjnej: wydrukowanie folderów nt. rozwiązań dla osób ze szczególnymi potrzebami (m.in. informacje nt. dostępności budynku, miejsc parkingowych, możliwości skorzystania z pomocy w trakcie pobytu w szpitalu)		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Wydzielenie strefy edukacyjnej: opracowanie krótkiego filmu wideo nt. usprawnień z napisami i z tłumaczeniem PJM		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	Wydzielenie strefy edukacyjnej: zakup monitora wraz z uchwytem oraz odtwarzaczem umożliwiającym prezentowanie krótkiego filmu		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców.

	wideo nt. usprawnień z napisami i z tłumaczeniem PJM		Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 1.1 Przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)	Przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Zakup szkoleń/warsztatów z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Szkoleniem objęty zostanie wybrany personel medyczny, sekretarki medyczne, kadra zarządzająca. W każdym warsztacie weźmie udział 10 osób		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 2 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 1.2 Instrukcja z zakresu sposobu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (2)	Opracowanie instrukcji z zakresu sposobu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Instrukcja zostanie opracowana przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych.		Zadanie jest zasadne i jest rekomendowane do wdrożenia.
RK 1.3 Dostępna treść strony internetowej	Przeprowadzenie warsztatów z zakresu redagowania tekstu,		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia

(WCAG 2.1) (1)	który spełnia wymogi dostępności		w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 1.4 Znajomość podstaw języka migowego (2)	Przeszkolenie 2 wybranych pracowników z podstaw polskiego języka migowego (poziom A1, A2)		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 1.5 Infografiki dotyczące sposobów komunikacji (2)	Zamówienie opracowania oraz instalację na korytarzach szpitalnych infografik ułatwiających komunikację z pacjentami		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 1.6 Szkolenia z zakresu zarządzania procesami oraz zarządzania przez wartości (2)	Przeszkolenie personelu szpitala z zakresu zarządzania procesami oraz zarządzania przez wartości		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 2 ofert od potencjalnych wykonawców: FUNDACJA POLSKA BEZ BARIER oraz UD+LAB Paulina. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

RK 2.1 Szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji (1)	Szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji. Przeszkolenie 5 osób personelu szpitala z zakresu komunikowania się z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego, przejawiających zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia psychiczne oraz osób w spektrum autyzmu		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą tradycyjną, tj. poprzez zebranie szacunkowych ofert na piśmie od firm/fundacji, które zajmują się wsparciem dostosowania jednostek ochrony zdrowia w zakresie dostępności. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie 2 ofert od potencjalnych wykonawców: FUNDACJA POLSKA BEZ BARIER oraz UD+LAB Paulina. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RK 2.2 Oznaczenia identyfikujące wykonywany zawód (2)	Zakup 150 uniformów dla pracowników szpitala		Oszacowanie wartości wydatku oparto na uśrednieniu cenników za podobne uniformy znalezione w internecie. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

Komponent organizacyjny

Tabela nr 6

Nr wymagania	Zakres/przedmiot realizacji	Wartość brutto zł	Ocena zasadności wydatku
WO 1.1 Powołanie pełnomocnika ds. dostępności (1)	Powołanie pełnomocnika ds. dostępności.		Powołanie osoby pełnomocnika ds. dostępności spośród pracowników szpitala – rozszerzenie zakresu obowiązków 18 miesięcy x 700 zł brutto. Stawki wynagrodzenia zgodnie z obowiązującym w szpitalu regulaminem wynagradzania. Wydatek zasadny. Koszt kwalifikowalny.

WO 1.2 Powołanie zespołu ds. dostępności (1)	Powołanie zespołu ds. dostępności.		3 osoby z dodatkiem do wynagrodzenia: 3 x 300 zł x 18 miesięcy. Stawki wynagrodzenia zgodnie z obowiązującym w szpitalu regulaminem wynagradzania. Wydatek zasadny. Koszt kwalifikowalny.
WO 2.2 2 zewnętrzne audyty dostępności (2)	Zewnętrzne audyty dostępności.		2 audyty zewnętrzne. Wydatek zasadny. Koszt kwalifikowalny. Wydatki odpowiadają cenom rynkowym.
WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)	Opracowanie Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego wraz z procedurami i graficznymi planami ewakuacji dla obiektu uwzględniającej potrzeby osób ze szczególnymi potrzebami.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)	Aktualizacja dokumentacji organizacyjnej, zwłaszcza regulaminu organizacyjnego oraz regulaminu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz innych dokumentów pod kątem zawarcia w nich procedur postępowania z osobami ze szczególnymi potrzebami.		Zadanie jest zasadne i rekomendowane do wdrożenia.
WO 3.2	Współpraca z NGO		Nie dotyczy. W ramach zadania przewiduje się zawarcie umowy o współpracy z

Współpraca z NGO reprezentujący mi osoby z niepełnosprawnościami (1)	reprezentujący mi osoby z niepełnosprawnościami.		organizacją typu NGO reprezentującą osoby ze szczególnymi potrzebami. Umowa o współpracy oraz określenie zakresu współpracy zostanie opracowana przez pracowników pionu administracyjnego w ramach obowiązków służbowych.
WO 3.3 Wolontariusze wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami (2)	Wolontariusze wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami.		Zadanie zostało oszacowane na podstawie rozeznania rynku i informacji dostarczonych przez jednostkę. W ramach zadania przewiduje się opracowanie zasad i procedur angażowania wolontariuszy do współpracy ze szpitalem. Jednostka wnioskuję o przygotowanie filmu, zapraszającego do współpracy wolontariuszy. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku (2)	Tablica informacyjna przed wejściem do budynku.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RO 2.2 Możliwość skorzystania z pomocy asystenta (2)	Możliwość skorzystania z pomocy asystenta.		Stawki wynagrodzenia stosowane u Wnioskodawcy. Wydatek zasadny. Koszt kwalifikowalny.
RO 3.1 Opracowanie dokumentów dostępnych dla pacjentów (1)	Opracowanie dokumentów dostępnych dla pacjentów.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

RO 3.2 Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala (1)	Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Opracowanie zestawów pytań ankietowych.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Zakup metodologii punktacji i rangowania odpowiedzi na udzielone pytania ankietowe.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala.		Cena jednostkowa za jeden miesiąc: 1200,00 zł netto (1 476,00 zł brutto). Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Analiza ankiet personelu oraz pacjentów dotyczących poziomu dostępności szpitala. Analiza obejmie dane z ankiet, które spłyną do końca drugiego		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.

	kwartału 2021 roku.		
RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	Analiza ankiet personelu oraz pacjentów dotyczących poziomu dostępności szpitala. Analiza obejmie dane z ankiet, które spłyną do końca drugiego kwartału 2022 roku.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników (2)	Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
OO 1.1 Audyt określający rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami (1)	Przeprowadzenie audytu wewnętrznego określającego rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami.		Zadanie jest zasadne i rekomendowane do wdrożenia.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Doposażenie Oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii w wózek/stół transportowy/zabiegowy (obciążenie 300 kg) umożliwiający		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

	przeprowadzani e zabiegów u pacjentów z otyłością.		
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	W ramach zadania przewiduje się doposażenie Oddziału Onkologii Klinicznej/Chem ioterapii w łóżko szpitalne dostosowane dla pacjentów z dużą nadwagą regulowane elektrycznie obciążenie 250 kg (1 szt.). Łóżko o zwiększonej nośności umożliwi hospitalizację pacjentów z otyłością.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Zakup sprzętu umożliwiającego o transport wewnętrzny pacjentów ze szczególnymi potrzebami. W ramach zadania przewiduje się zakup dwóch mat ewakuacyjnych dla pacjentów niepełnosprawn ych oraz starszych.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	W ramach zadania przewiduje się zakup dwóch materacy ewakuacyjnych dla pacjentów niepełnosprawnych oraz starszych. W przypadku pożaru należy umieścić osobę na materacu i zabezpieczyć ją, owijając płachtą zapinaną na bardzo mocne rzepy. Podczas ewakuacji osoba leżąca jest chroniona przez 7-centymetrową powłokę materaca.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Zakup dwóch rolek do przesuwania pacjentów leżących. Rolki przeznaczone będą do transportu pacjenta z łóżek na inne miejsce przeznaczone do leżenia.		Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym. Koszt kwalifikowalny.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze	W ramach zadania przewiduje się zakup dwóch materacy		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie

szczególnymi potrzebami (2)	przeciwoleżynowych.		uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	W ramach zadania przewiduje się zakup jednego materaca przeciwoleżynowego o zmiennej twardości dla osoby bardzo ciężkiej.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Doposażenie Oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii w wózek siedzący wzmocniony (obciążenie 250 kg), umożliwiający transport wewnętrzny pacjentów otyłych.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Doposażenie Oddziału Onkologii Klinicznej/Chemioterapii w wózki siedzące - standardowe (3 szt.) do przewożenia pacjentów z niepełnosprawnościami oraz szczególnymi potrzebami (np.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

	pacjenci po chemioterapii).		
OO 3 Wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (1)	Zakup trzech balkoników kroczących z 4 kołami obrotowymi.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1)	Wypożyczenie Izby przyjęć w wózek dyżurny dla osób ze szczególnymi potrzebami (wózek siedzący - standardowy) (1 szt.).		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1)	Wypożyczenie izby przyjęć w wózek-wannę przeznaczoną do pielęgnacji pacjentów ze szczególnymi potrzebami (leżących i niepełnosprawnych).		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielenia świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1)	Zakup wózka szpitalnego do przewożenia pacjenta wymagających transportu w pozycji leżącej z hydrauliczną regulacją wysokości.		Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.

7. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Projekt podnosi dostępność placówki. Dobudowa klatki schodowej wraz z umieszczeniem w niej windy pozwalającej na swobodne wejście do placówki oraz towarzysząca mu zmiana rejestracji udostępni wejście osobom ze szczególnymi potrzebami i zwiększy znacząco dostępność placówki. System alarmowy/przyzywowy oraz zaplanowany zakup sprzętów zagwarantują lepszą dostępność do usług osobom z niepełnosprawnością ruchową, osobom osłabionym chorobami czy osobom starszym.

W zakresie komponentu komunikacyjnego, zważywszy na całkowity brak do chwili obecnej szkoleń i instruktażu dla personelu szpitala, realizacja wnioskowanego zakresu – rozwoju kompetencji komunikacyjnych skierowanych także na osoby ze szczególnymi potrzebami, zwiększy w sposób istotny dostępność placówki, zgodnie ze Standardem Dostępności Szpitali.

Należy zwrócić uwagę na elementy informacyjne, takie jak tablice informacyjne i tabliczki przy drzwiach, oznaczenia kierunkowe, plany obiektu i pomieszczeń oraz technologie wspomagające. Ważne są informacje pisane powiększoną czcionką, z podwyższonym kontrastem oraz pisane systemem Braille'a. Nie należy również lekceważyć kwestii odpowiedniego przeszkolenia personelu w zakresie komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, szczególnie zasad savoir-vivre, roli empatii, zachowań werbalnych i niewerbalnych w kontakcie z pacjentem.

W komponentcie organizacyjnym wyposażenie w sprzęt ułatwi osobom z niepełnosprawnością oraz osobom starszym drogę wewnątrz szpitala. Powołanie pełnomocnika ds. dostępności oraz zespołu ds. dostępności, a także asystentów pacjenta ze szczególnymi potrzebami umożliwi właściwą koordynację obsługi tych osób. Jednocześnie nowe procedury racjonalnie zapewnią prawidłowe wykonywanie procesów związanych z obsługą pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Rekomendowane jest sprawdzanie (za pomocą ankiety) satysfakcji z poziomu dostępności szpitala. Ankiety powinny być dostępne dla pacjentów w formie papierowej, elektronicznej oraz telefonicznej oraz być przeprowadzane przy każdorazowym wypisie pacjenta ze szpitala. Pozycje zapisane w HRP znajdują uzasadnienie wydatkowe. Po ich skutecznym wykonaniu i zaimplementowaniu w szpitalu, przyczynią się do ograniczenia lub likwidacji barier i poprawy funkcjonalności związanych z obsługą osób ze szczególnymi potrzebami.

Istnieje konieczność dostosowania HRP do kwoty niższej niż przewidywał pierwotnie projekt ze względu na niewystarczające środki w konkursie. Niektóre działania ze względu na niższą wartość finansową powinny zostać wyłączone lub przejęte do finansowania we własnym zakresie.

Z punktu widzenia realizacji działań zawartych we Wniosku o powierzenie grantu, zasadne jest dostosowanie terminarza realizacji prac zawartych w HRP do aktualnej sytuacji w kraju zdeteminowanej epidemią wirusa COVID-19.

W poniższej tabeli przedstawione zostały zadania, które powinny zostać usunięte z wniosku oraz zadania rekomendowane do wdrożenia wraz z wyjaśnieniem i oceną ich zasadności.

Tabela nr 7

Zadanie i nr standardu usunięte z wniosku	Zadanie i nr standardu rekomendowane do wdrożenia	Wyjaśnienia i ocena zasadności wydatku
OC 2.1 Dostępne aplikacje mobilne (tzw. m-zdrowie)	WC 1.1 Dostępne informacje online Wartość zadania: [REDACTED]	Ze względu na możliwość sfinansowania projektu w kwocie niższej niż wnioskowano, po konsultacji z Wnioskodawcą oraz dokonaniu oceny zasadności realizacji poszczególnych zadań w celu spełnienia wymagań Standardu Dostępności dla Szpitali rekomendowane zostały: Dostosowanie strony internetowej do wymagań ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (standard WCAG 2.1). Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
	RA 1.2 Dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne Wartość zadania: 3 [REDACTED]	Zapewnienie dostępnego pomieszczenia higieniczno-sanitarne w sąsiedztwie punktów rejestracyjnych i informacyjnych. W ramach tego zadania zaplanowano nowe zadanie: wyposażenie pomieszczenia higieniczno-sanitarne znajdującego się w sąsiedztwie punktu rejestracyjnego w

		podnośnik do kąpeli. Wnioskodawca przedstawił rozeznanie rynku, które zostało przeprowadzone drogą elektroniczną – email. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
	RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia Wartość zadania: [REDACTED]	Zapewnienie standardów w zakresie dostępności w rejestracji w izbie przyjęć dla osób ze szczególnymi potrzebami. W ramach zadania przewiduje się wyposażenie punktu rejestracji w dodatkowe elementy wyposażenia zwiększające komfort i dostępność obsługi pacjentów z różnymi szczególnymi potrzebami. Szczegółowy zakresu ujęto w HRP. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
	OO 1.2. Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami. Wartość zadania: [REDACTED]	W ramach zadania przewiduje się zakup urządzenia do pionizacji pacjenta z pozycji siedzącej do wyprostowanej. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
	RC 1.1 Dostępna rejestracja telefoniczna Wartość zadania: [REDACTED]	W ramach zadania celem jest poprawa zarządzania rozmowami telefonicznymi, poprzez wdrożenie rozwiązań uwzględniających potrzeby pacjentów ze szczególnymi potrzebami (kolejkowanie rozmów, identyfikacja pacjentów, nagrywanie rozmów, integracja z systemem informatycznym obsługującym

		rejestrację, wprowadzenie jednego numeru infolinii). Aktualnie zarządzanie rozmowami telefonicznymi jest nieefektywne. Pacjenci dzwoniąc do szpitala w momencie zajętej linii telefonicznej, nie mają możliwości oczekiwania "na linii" i muszą wielokrotnie ponawiać próbę skontaktowania się ze szpitalem. Personel rejestracji nie ma możliwości zidentyfikowania numeru telefonu osoby próbującej skontaktować się z przychodnią w trakcie zajętej linii telefonicznej, a co za tym idzie, nie może oddzwonić do takiej osoby. Ze względu na to, że Wnioskodawca nie posiada odpowiedniej infrastruktury techniczno-informatycznej umożliwiającej efektywną obsługę systemu zarządzania rozmowami telefonicznymi w ramach zadania Magodent planuje zakup 10-miesięcznej usługi zarządzania rozmowami telefonicznymi. Usługa umożliwi sprawne zarządzanie rozmowami telefonicznymi. Dzięki temu szpital Magodent będzie miał możliwość nagrywania rozmów, kolejkovanie, wgrywanie komunikatów, wyszukiwanie połączeń z konkretnego numeru, raport połączeń z konkretnego numeru, pozycjonowanie numerów (poł. przychodzące z konkretnego numeru wpada na początek kolejki), możliwość zbierania informacji od pacjentów w trakcie oczekiwania na połączenie, możliwość wybrania z kolejki konkretnego numeru. Po zakończeniu realizacji projektu koszt usługi będzie pokrywany ze środków własnych. Wysokość wydatku została oszacowana na podstawie uzyskania 3 ofert od potencjalnych wykonawców. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.
--	--	--

8. Zestawienie tabelaryczne nieuwzględnionych we wniosku obszarów standardu rekomendowanych do wdrożenia

Tabela nr 8

Lp.	Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Zakres zadania	Priorytet rekomendacji MUSI/POWINNA zostać wdrożona
1.	Architektoniczny	WA 1.1 Wejście do budynku dostępne dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	Przebudowa wejścia głównego. Zadanie jest planowane w ramach środków własnych	MUSI
2.	Architektoniczny	RA 1.1 Dostępne punkty rejestracji i informacji dla pacjentów (1)	Przebudowa rejestracji. Zadanie jest planowane w ramach środków własnych	MUSI
3.	Architektoniczny	CA 1.2 Dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej i poczekalnia (1)	Skontrastowanie schodów zewnętrznych i wewnętrznych	MUSI
4.	Architektoniczny	OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno-zabiegowe dostępne oddziały łóżkowe (1)	Dostosowanie gabinetów do Standardu	MUSI
5.	Architektoniczny	DA 1 Dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku (1)	Poprawne oznakowanie pionowe miejsc dedykowanych osobom z niepełnosprawnością. Zadanie jest planowane w ramach środków własnych)	MUSI
6.	Cyfrowy	RC 1.3 Szpital zapewnia e-rejestrację (2)	Zapewnienie e-rejestracji	MUSI
7.	Komunikacyjny	RK 1.5 Infografiki dotyczące sposobów komunikacji (2)	Drukowane materiały określające potrzeby pacjentów niepełnosprawnych	MUSI

8.	Komunikacyjny	RK 1.3 Dostępna treść strony internetowej (1)	Szkolenia dla administratorów strony www	MUSI
9.	Komunikacyjny	WK 2.2 Dostępne tablice informacyjne (2)	Prawidłowe oznakowanie, zgodnie ze standardami uwzględniające potrzeby pacjenta z dysfunkcjami	POWINNA
10.	Komunikacyjny	WK 1.1 Instrukcja w zakresie uniwersalnego projektowania (2)	Instrukcja dotycząca projektowania uniwersalnego	POWINNA
11.	Komunikacyjny	RK 1.2 Instrukcja z zakresu sposobu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (2)	Przygotowanie instrukcji dla personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami	POWINNA

Szczegółowe informacje dotyczące parametrów poszczególnych obszarów wymaganych do wdrożenia zostały zawarte w rekomendacjach w ramach listy sprawdzającej, stanowiącej **załącznik nr 1** do niniejszego raportu.

Załączniki

1. Lista sprawdzająca.
2. Wniosek o powierzenie grantu wraz z Harmonogramem Realizacji Przedsięwzięcia.
3. Raport z dostępności cyfrowej strony internetowej.

Podpisy audytorów:

1. [Redacted Signature] - Kierownik Zespołu audytowego