



Dostępność Plus

Ministerstwo Zdrowia

Raport z audytu wstępnego placówki medycznej

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie

(wniosek o powierzenie grantu nr 9) przygotowany

w ramach projektu

Dostępność Plus dla zdrowia

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do wstępnej oceny dostępności placówki Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, polegającej na weryfikacji na miejscu przyszłej realizacji wnioskowanego zakresu rzeczowego projektu grantowego, z uwzględnieniem stanu wyjściowego, pod kątem możliwości wdrożenia założeń wynikających ze Standardu Dostępności Szpitali.

Raport prezentuje również ogólną ocenę dostępności oraz rekomendacje co to 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 jest możliwe 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: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie, ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: SZP.9.2020

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 22-23.09.2020

2.5 Skład Zespołu audytowego:

1. Dane ukryte - Kierownik Zespołu audytowego
2. Dane ukryte - Członek zespołu, ekspert. ds. komponentu architektonicznego, ekspert. ds. komponentu cyfrowego
3. Dane ukryte - Członek zespołu, ekspert. ds. komponentu komunikacyjnego
4. Dane ukryte - Członek zespołu, ekspert. ds. komponentu organizacyjnego

3. Wykorzystane metody badań audytowych

3.1 Komponent architektoniczny

Tabela nr 1

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Architektoniczny	WA 1 Wejście do budynku dostępne dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	Wizja lokalna, audyt architektoniczny
	RA 1 Dostępne punkty rejestracji i informacji dla pacjentów (1)	
	CA 1 Dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej i poczekalnia (1)	
	OA 1 Dostępne oddziały łóżkowe (1)	
	SA 1 Oddziały ratunkowe i izby przyjęć dostępne architektonicznie dla osób ze szczególnymi potrzebami (1)	
	IA 1 Pomieszczenia i jednostki organizacyjne niebędące strukturami oddziałowymi dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (1)	
	DA 1 Dostępne i dobrze oznakowane dojazdy oraz dojścia do budynku (1)	

3.2 Komponent cyfrowy

Tabela nr 2

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Cyfrowy	WC 1 Dostępne informacje online (1)	Analiza ekspercka
	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)	

3.3 Komponent komunikacyjny

Tabela nr 3

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Komunikacyjny	WK 1 Wiedza w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	Wywiad, rozmowa, weryfikacja

	<p>WK 2 Umiejętności praktyczne w zakresie komunikacji przestrzennej (1)</p> <p>WK 3 Kompetencje społeczne w obszarze komunikacji (1)</p> <p>WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności</p> <p>RK 1 Wiedza z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)</p>	dokumentów
	<p>RK 2 Umiejętności komunikacji, w tym w zakresie likwidowania barier w komunikowaniu się (1)</p> <p>RK 3 Kompetencje społeczne personelu w obszarze komunikacji (1)</p> <p>CK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne</p> <p>OK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej specyficznych potrzeb</p> <p>SK Standard opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej szczególnych potrzeb</p> <p>IK Standard opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne</p>	

3.4 Komponent organizacyjny

Tabela nr 4

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
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:

Szczegółowy opis dostępności placówki wskazany został w punkcie 4.3.

Przystąpienie do naboru wniosków w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia jest jednym z wielu działań jakie podejmuje oceniany szpital w zakresie poprawy dostępności architektonicznej. W lubelskim szpitalu przy ulicy Jaczewskiego są już pewne przystosowania, takie jak: dostępna toaleta czy tablice informacyjne. Placówka ta jest w trakcie intensywnego remontu, przede wszystkim części wejściowej, co aktualnie utrudnia dostęp do szpitala, a także utrudnia ogólną ocenę aspektów architektonicznych. Jest to jednak potwierdzenie, że szpital aktywnie zmierza do podniesienia standardów dostępności i usunięcia dostrzegalnych braków.

Szpital został otworzony w 1964 roku, dlatego też dostosowanie budynku jest ograniczone przez organizację przestrzeni charakterystyczną dla tego okresu w budownictwie. Pomimo tego udało się przygotować wiele urządzeń dedykowanych osobom niepełnosprawnym: toaletę, podjazd przy jednym z wejść, wyjście ewakuacyjne dla niepełnosprawnych.

W zakresie komponentu cyfrowego dostępność placówki, część wymogów standardu WCAG 2.1 dla strony internetowej, jest spełniona, ale należy jeszcze uzupełnić aktualne rozwiązania. Szpital posiada rejestrację telefoniczną i e-rejestrację.

W zakresie komponentu komunikacyjnego dostępność jest na poziomie umiarkowanym. Placówka wdrożyła już część działań wynikających ze standardu, np. przeprowadzone zostały szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji oraz wdrożone są oznaczenia identyfikujące wykonywany zawód. Personel został przeszkolony z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Należy jednak uzupełnić wdrożone działania. Podczas przeprowadzonej rozmowy ustalono, że szpital planuje powołać pełnomocnika ds. dostępności, którym zostałby jednocześnie aktualny rzecznik praw pacjenta. Rzecznik byłby odpowiedzialny za cykliczny audyt dostępności. Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala są dostępne tylko na stronie internetowej placówki. Szpital podczas audytu zaproponował nowe pytania do ankiety, dotyczące badania jakości obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Na stronie szpitala jest także mapa, przedstawiająca graficzny podział budynku, z uwzględnieniem wejść dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz windy.

W zakresie komponentu organizacyjnego – placówka posiada ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala z zastrzeżeniami – materiały pod względem merytorycznym nie są wystarczające. Szpital dysponuje również sprzętem medycznym i pomocniczym dla osób ze szczególnymi potrzebami. W szpitalu nie funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu.

Obecnie placówka nie jest w pełni dostępna dla żadnej z grup osób ze szczególnymi potrzebami w komponente architektonicznym i cyfrowym, ale wykonuje działania w tym kierunku.

4.2 Zestawienie wymagań Standardu Dostępności Szpitali oraz wyników audytu

Oznaczenia tekstowe

- 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 5

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Elementy wymagane minimalnym zakresem ustawy	Obecność we wniosku	Ocena (czy spełnione?)
Architektoniczny	WA 1. Dostępna strefa wejścia do budynku (1)			
Architektoniczny	WA 1.1 Dostępna strefa wejścia do budynku (1)	tak	tak	nie
Architektoniczny	WA 1.2 Dostępne wejście do budynku (1)	tak	tak	nie
Architektoniczny	WA 1.3 Automatyka drzwiowa w wejściu do budynku (2)	nie	tak	tak z zastrzeżeniami
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	tak	nie
Architektoniczny	RA 1.2 Dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1)	tak	tak ¹	nie
Architektoniczny	RA 1.3 Dostępne pokoje rodzica z dzieckiem i miejsca do przewijania dorosłych (2)	nie	nie	brak

¹ Zadanie zostało błędnie przyporządkowane do standardu WA 1.1.

Architektoniczny	CA 1 Dostępne ciągi komunikacji wewnętrznej i poczekalnie (1)			
Architektoniczny	CA 1.1 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację poziomą budynku (1)	tak	tak	nie
Architektoniczny	CA 1.2 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację pionową w budynku (1)	tak	nie	nie
Architektoniczny	CA 1.3 Dostępne elementy stolarki drzwiowej i okiennej w strefach służących komunikacji oraz w poczekalniach (1)	tak	nie	nie

Architektoniczny	CA 1.4 Szpital jest wyposażony w elementy instalacji, wykończenia i umeblowania spełniające wymagania bezpieczeństwa oraz komfortu użytkownika przez pacjentów (1)	tak	nie	nie
Architektoniczny	CA 1.5 Dodatkowe usprawnienia w zakresie dostępności przestrzeni poczekalni oraz komunikacji poziomej i pionowej w obiekcie (2)	nie	nie	brak
Architektoniczny	OA 1 Dostępne oddziały łóżkowe (1)			
Architektoniczny	OA 1.1 Dostępna przestrzeń wewnętrzna ciągów komunikacji prowadzących do oddziałów łóżkowych (1)	tak	nie	nie
Architektoniczny	OA 1.2 Dostępna przestrzeń wewnętrzna ciągów komunikacji i pomieszczeń pielęgnacyjnych na oddziałach, zgodnie z podstawowymi wymaganiami ogólnoprzestrzennymi (1)	tak	nie	nie
Architektoniczny	OA 1.3 Dostępne punkty pielęgniarstwa (1)	tak	nie	nie

Architektoniczny	OA 1.4 Dostępne gabinety diagnostyczno-zabiegowe (1)	tak	nie	nie
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	nie
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	nie

Architektoniczny	SA 1.3 Dostępny punkt rejestracji pacjentów i poczekalnia w obrębie izby przyjęć i SOR (1)	tak	nie	nie
Architektoniczny	SA 1.4 Dostępna przestrzeń wewnętrzna oddziału ratunkowego i izby przyjęć zgodnie z podstawowymi wymaganiami ogólnoprzestrzennymi (1)	tak	nie	nie
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	nie
Architektoniczny	IA 1.2 Dostępne pomieszczenia umożliwiające nocleg dla rodziców lub opiekunów pacjenta (1)	tak	nie	nie

Architektoniczny	IA 1.3 Dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami strefy konferencyjne i dydaktyczne oraz pomieszczenia administracyjne (2)	tak	nie	nie
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	nie
Architektoniczny	DA 1.2 Dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	tak	nie	nie
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	nie
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	nie	brak

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	nie	brak
Cyfrowy	OC 2.1.1 Dostępne aplikacje mobilne i urządzenia w obszarze komunikacji i kontaktu z pacjentem (1)	nie	tak	nie
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	nie	brak

Komunikacyjny	WK 1.2 Przeszkolenie pionu zamówień publicznych w obszarze dostępności (2)	nie	tak	nie
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	nie	brak
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	nie	brak
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	nie	brak
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	nie	nie
Komunikacyjny	RK 1.5 Infografiki dotyczące sposobów komunikacji (2)	tak	nie	nie
Komunikacyjny	RK 1.6 Szkolenia z zakresu zarządzania procesami oraz zarządzania przez wartości (2)	nie	nie	brak
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	nie	brak
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	nie
Organizacyjny	WO 1 Koordynacja działań w obszarze dostępności (1)			
Organizacyjny	WO 1.1 Powołanie pełnomocnika ds. dostępności (1)	nie	nie	brak
Organizacyjny	WO 1.2 Powołanie zespołu ds. dostępności (1)	nie	nie	brak
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	nie	brak
Organizacyjny	WO 3 Przyjazna obsługa pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)			

Organizacyjny	WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami	tak	tak	nie
Organizacyjny	WO 3.2 Współpraca z NGO reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami (1)	tak	nie	nie
Organizacyjny	WO 3.3 Wolontariusze wspierają osoby ze szczególnymi potrzebami (2)	nie	nie	brak
Organizacyjny	RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku (2)	tak	nie	nie
Organizacyjny	RO 2 Dostępne formy rejestracji w wymiarze organizacyjnym (1)			
Organizacyjny	RO 2.1 Dostępne okienko rejestracji na wizytę (1)	tak	nie	nie
Organizacyjny	RO 2.2 Możliwość skorzystania z pomocy asystenta (2)	tak	nie	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	nie	brak
Organizacyjny	RO 3.2 Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala (1)	nie	tak	tak z zastrzeżeniami
Organizacyjny	RO 4 Badanie satysfakcji pacjentów i personelu w zakresie dostępności (1)			
Organizacyjny	RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)	nie	nie	brak
Organizacyjny	RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników (2)	nie	nie	brak
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	nie
Organizacyjny	OO 1. Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami			
Organizacyjny	OO 1.1 Audyt określający rodzaj sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń pacjentom ze szczególnymi potrzebami (1)	nie	nie	brak
Organizacyjny	OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami	nie	tak	nie
Organizacyjny	OO 2 Zapewnienie pomieszczeń do udzielania świadczeń osobom ze szczególnymi potrzebami (1)	nie	nie	brak
Organizacyjny	OO 3 Wypożyczalnie sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (1)	nie	nie	brak
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:

Wejście do budynków – dostępność bardzo ograniczona dla osób z niepełnosprawnością ruchową.

Ciągi komunikacyjne - dostępność dla osób z niepełnosprawnością ruchową zapewniona częściowo, potrzebne pochyty.

Oddziały szpitalne – dostępność dla osób z niepełnosprawnością ruchową zapewniona częściowo, potrzebne są pochyty spełniające standardy.

Inne pomieszczenia - dostępność dla osób z niepełnosprawnością ruchową zapewniona jest w ramach szerokości drzwi oraz dedykowanych toalet dla osób z niepełnosprawnością.



Zdjęcie nr 1. Remontowane wejście do budynku



Zdjęcie nr 2. Tablica informacyjna o układzie przestrzennym budynków szpitala

Dojścia i dojazdy – dojścia są częściowo dostępne dla osób z niepełnosprawnością ruchową, oprócz dojścia do budynku głównego. Wyznaczone są miejsca parkingowe dedykowane. Ze względu na rozległość szpitala, potrzebna jest większa liczba pojazdów.



Zdjęcie nr 3. Podjazd dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim



Zdjęcie nr 4. Informacje o ograniczeniach architektonicznych w trakcie remontu



Zdjęcie nr 5. Brak pochylni przed oddziałem rehabilitacyjnym



Zdjęcie nr 6. Kiosk z obsługą osób ze szczególnymi potrzebami poza kolejnością

Kadry odpowiedzialne za dostępność szpitala są świadome utrudnień wynikających zarówno z przestarzałego budynku, jak i aktualnych remontów. W miarę aktualnych możliwości te ograniczenia są łagodzone, na przykład przez oznaczenia i komunikaty.



Zdjęcie nr 7. Tablica informacyjna ze wskazówkami dla osób z niepełnosprawnością

Obniżenie części lad w punktach rejestracyjnych wydaje się wdrożeniem stosunkowo prostym w skali działalności szpitala, a wdrożenie to wyraźnie poprawiłoby sytuację osób poruszających się na wózkach inwalidzkich zarówno od strony czysto funkcjonalnej, jak i od strony postrzegania szpitala jako instytucji otwartej i przyjaznej dla osób z niepełnosprawnością.



Zdjęcie nr 8. Brak obniżenia lady w rejestracji



Zdjęcie nr 9. Brak obniżenia lady w rejestracji

Obszary wymagające poprawy w komponencie architektonicznym:

- większa liczba podjazdów dla wózków inwalidzkich,
- większa liczba przystosowanych toalet,
- większa liczba automatycznych drzwi,
- obniżenie lad w rejestracji.

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

Szpital nie jest w pełni przystosowany do żadnej z grup osób z niepełnosprawnością, ale zarazem dla każdej z tych grup wykonuje działania na rzecz zwiększenia swojej dostępności. Szpital ma podpisaną umowę z firmą zapewniającą tłumaczy w językach obcych, w tym tłumacza języka migowego.

Prawa pacjenta są dostępne dla osób niewidomych - tłoczone pismem punktowym Braille'a. Szpital umożliwia nieograniczony dostęp rodziny/osób bliskich do pacjentów ze szczególnymi potrzebami. Osobą koordynującą kontakt z osobami z niepełnosprawnością słuchu i mowy jest pełnomocnik ds. praw pacjenta.

Obszary komponentu cyfrowego spełniające wymogi standardu WCAG 2.1

- Placówka posiada stronę internetową, która częściowo spełnia kryterium WCAG 2.1 (nie w pełnym zakresie) – można zwiększyć/zmniejszyć czcionkę, zmienić kontrast. Część materiałów ma odpowiednie, alternatywne wersje tekstowe.
- Placówka daje możliwość e-rejestracji oraz rejestracji telefonicznej.

- Strona internetowa posiada mapkę interaktywną, w której po kliknięciu w konkretny obszar, wskazywana jest ścieżka dostępu do danej strefy w szpitalu.

Obszary wymagające poprawy w komponencie cyfrowym:

Kryterium sukcesu	Poziom	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.1.1 Alternatywa dla treści	A		X	
1.2.1 Tylko dźwięk lub tylko wideo (nagranie)	A			X
1.2.2 Napisy (nagranie)	A			X
1.2.3 Audiodeskrypcje lub treści alternatywne multimedialnych (nagranie)	A			X
1.3.1 Informacje i jej związki	A		X	
1.3.2 Zrozumiała kolejność	A		X	
1.3.3 Charakterystyki zmysłowe	A	x		
1.3.4 Orientacja (2.1)	AA		x	
1.3.5 Określ prawidłową wartość (2.1)	AA			X
1.4.1 Użycie koloru	A		x	
1.4.2 Kontrola dźwięku	A			X
1.4.3 Kontrast (minimalny)	AA		x	
1.4.4 Zmiana rozmiaru tekstu	AA		x	
1.4.5 Grafiki tekstowe	AA		x	
1.4.10 Zawijanie tekstu (2.1)	AA		x	
1.4.11 kontrast dla treści nie będących tekstem (2.1)	AA		x	
1.4.12 Światło w tekście (2.1)	AA		x	
1.4.13 treści spod kursora lub fokusu (2.1)	AA		x	
2.1.1 Klawiatura	A		x	
2.1.2 Klawiatura niezablokowana	A		x	
2.1.4 jednoliterowe skróty klawiaturowe (2.1)	A			X
2.2.1 Ilość czasu możliwa do ustawienia	A			X
2.2.2 Pauza, zatrzymanie, ukrycie	A			X

2.3.1 Trzy błyski lub przekaz podprogowy	A	x		
2.4.1 Bezpośredni dostęp	A		x	
2.4.2 Tytuł strony	A	x		
2.4.3 Kolejność zaznaczenia	A		x	
2.4.4 Cel linku (z kontekstem)	A		x	
2.4.5 Wiele dróg	AA		x	
2.4.6 Nagłówki i etykiety	AA	x		
2.4.7 Widoczność zaznaczenia	AA		x	
2.5.1 gesty punktowe	A	x		X
2.5.2 Anulowanie kliknięcia	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 elementów	AA	x		
3.2.1 Zaznaczenie	A	x		
3.2.2 Wprowadzenie danych	A	x		
3.2.3 Spójna nawigacja	AA		x	
3.2.4 Spójna identyfikacja	AA		x	
4.1.1 Parsowanie	A		x	
4.1.2 Nazwa, przeznaczenie, wartość	A	x		
4.1.3 Komunikaty o stanie	AA	x		

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.

Pełny raport z dostępności cyfrowej strony internetowej szpitala znajduje się w Załączniku nr.3.

Obszary komponentu komunikacyjnego spełniające wymogi:

Karta Praw Pacjenta jest udostępniana pacjentom w języku Braille'a.

Aktualnie są prowadzone szkolenia online z Biura Rzecznika Praw Pacjenta z Warszawy.

Przy wejściach do szpitala są ulotki z kolorowym oznaczeniem zarówno w strefie szpitala, jak i z instrukcjami dla osób z niepełnosprawnością. Istnieje oznakowanie dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Pełnomocnik do spraw pacjenta na bieżąco prowadzi szkolenia wewnętrzne z uwzględnieniem tematyki szacunku oraz sposobu budowania empatii dla wszystkich pacjentów, w tym pacjentów ze szczególnymi potrzebami.

Prowadzone są szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek: „Zagrożenie życia i zdrowia pacjenta bądź innych pacjentów lub personelu medycznego i niemedycznego”. Szkolenia prowadzą lekarze psychiatry.

Procedury „Jak reagować w sytuacjach krytycznych” oraz „Jak obsługiwać pacjentów” są na bieżąco aktualizowane. Pracownicy każdorazowo potwierdzają zapoznanie się z zaktualizowanymi instrukcjami, które zamieszczane są w Internecie (dostępne dla każdego pracownika na każdym oddziale).

Obszar komponentu komunikacyjnego poddany audytowi i wymagający poprawy:

W szpitalu brakuje pętli indukcyjnej, natomiast placówka wystąpiła we wniosku o powierzenie grantu o montaż pętli indukcyjnej.

Brak oznaczeń w j. Braille'a w windach – są w planach.

W punkcie rejestracji nie ma infografik dotyczących sposobów komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Placówka wnioskuje o to w granice w zakresie pilnych potrzeb w rejestracji.

W placówce nie ma pracowników znających język migowy. Szpital nie wnioskował o szkolenia tego typu, ponieważ współpracuje z tłumaczem całodobowo zarówno jeśli chodzi o język migowy, jak i inne języki obce. Personel nigdy nie był szkolony ani z języka migowego, ani też z alfabetu Braille'a.

Placówka nie posiada ustalonych zasad reguł savoir-vivre dotyczących osób ze szczególnymi potrzebami, ale we wniosku została złożona i wykazana potrzeba, która zostanie zrealizowana w ramach własnych środków szpitala po uzyskaniu wiedzy merytorycznej, podczas odbytych w ramach grantu warsztatów. Procedury te zostaną stworzone przez uczestników biorących udział w szkoleniach.

W ramach **audytu organizacyjnego** ustalono, że szpital planuje powołać pełnomocnika ds. dostępności, którym zostałby jednocześnie aktualny rzecznik praw pacjenta. Rzecznik byłby

odpowiedzialny za cykliczny audyt dostępności. Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami są dostępne tylko na stronie internetowej szpitala. Szpital podczas audytu zaproponował nowe pytania do ankiety, dotyczące badania jakości obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami (do wglądu). Na stronie szpitala jest także mapa, przedstawiająca graficzny podział budynku, z uwzględnieniem wejść dla osób z niepełnosprawnością oraz windy. W szpitalu nie funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (OO 3).

4.4 Główne zagrożenia i bariery dostępności dla pacjentów istniejące w placówce

4.4.1 Komponent architektoniczny

- brak dostępnych okienek rejestracji – brak obniżonych lad do obsługi osób na wózkach inwalidzkich,
- braki w komunikacji pionowej i poziomej – dojście do budynku głównego, do Przychodni Rehabilitacyjnej i do Zakładu Fizjoterapii,
- upowszechnienie łazienek przystosowanych dla osób z niepełnosprawnością.

4.4.2 Komponent cyfrowy

- strona internetowa częściowo dostosowana dla osób ze szczególnymi potrzebami,
- brak aplikacji mobilnych wspierających komunikację z osobami z zaburzeniami mowy i innymi niepełnosprawnościami.

4.4.3 Komponent komunikacyjny

- brak wiedzy wśród personelu w zakresie komunikacji przestrzennej,
- personel nie ma umiejętności praktycznych w zakresie komunikacji przestrzennej,
- brak kompetencji społecznych personelu w obszarze komunikacji,
- brak wiedzy wśród personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami,
- brak umiejętności komunikacji, w tym w zakresie likwidowania barier w komunikowaniu się,
- w szpitalu brakuje pętli indukcyjnej, natomiast placówka wystąpiła o taki zakup,
- brak oznaczeń w j. Braille'a w windach,
- w punkcie rejestracji nie ma infografik dotyczących sposobów komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami i niepełnosprawnymi.

4.4.4. Komponent organizacyjny

- brak cyklicznych audytów dostępności,

- brak informacji w postaci materiałów o dostępności, przygotowanych dla pacjentów z niepełnosprawnościami,
- brak wiedzy wśród pacjentów i pracowników na temat oceny dostępności szpitala,
- brak pomieszczeń przeznaczonych wyłącznie dla osób ze szczególnymi potrzebami.

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:

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

Przeprowadzenie prac dostosowawczych dotyczących stref wejścia do Szpitala - usunięcie barier architektonicznych.

WA 1.1 Dostępna strefa wejścia do budynku (1)

W ramach składanego wniosku planowana jest realizacja zadania: Przebudowa toalety będącej blisko Przychodni Rehabilitacyjnej. To zadanie nie zostało ujęte w HRP, ale jego koszt został wliczony do budżetu. Natomiast we wniosku to zadanie zostało błędnie przyporządkowane do standardu WA 1.1. Rekomenduje się wpisanie do HRP zadania: Przebudowa toalety będącej blisko Przychodni Rehabilitacyjnej w obszarze RA 1.2 i podanie jego kosztu na III etapie weryfikacji wniosku.

WA 1.2 Dostępne wejście do budynku (1)

WA 1.3 Automatyka drzwiowa w wejściu do budynku (2)

Realizacja przedmiotowego zadania obejmie:

1. Budowę pochylni przy wejściu głównym (przy schodach głównych do szpitala) prowadzącą do szatni na poziomie wysokiego parteru.
2. Przebudowę wejścia do budynku szpitala od strony Poradni Rehabilitacyjnej wraz z budową pochylni.

Szczegółowy opis zadania znajduje się we wniosku w pkt. 3. 3 Syntetyczny opis przedsięwzięcia

Zadanie objęte w całości cross-finansowaniem.

Dostosowanie punktu rejestracji Zakładu Fizjoterapii do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami

RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)

W ramach zadania pomieszczenie rejestracji Zakładu Fizjoterapii zostanie wyodrębnione, nastąpi rozdzielenie osób korzystających z zabiegów od osób rejestrujących się, przechodzących obecnie przez pomieszczenie rejestracji. Reorganizacja rejestracji Zakładu będzie polegała na wykonaniu 3 stanowisk rejestracyjnych z odpowiednią wysokością lady, umożliwiających obsługę pacjentów na siedząco i na wózkach inwalidzkich.

Szczegółowy opis zadania znajduje się we wniosku w pkt. 3. 3 Syntetyczny opis przedsięwzięcia

Zadanie objęte w całości cross-financingiem.

Montaż poręczy wzdłuż ciągów komunikacyjnych na wybranych oddziałach szpitalnych.

CA 1.1 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację poziomą budynku (1)

W większości oddziałów szpitalnych zamontowane są poręcze wzdłuż ciągów komunikacyjnych. Jednak nadal funkcjonują w szpitalu oddziały, które nie są wyposażone w poręcze ścienne zlokalizowane w ciągach komunikacyjnych. W ramach zadania wybrane oddziały szpitalne zostaną doposażone w poręcze ścienne oraz odbojoporęcze umożliwiające bezpieczne poruszanie się komunikacją wewnętrzną oddziałów osobom ze szczególnymi potrzebami. Poręcze zamontowane na korytarzach będą zapewniały pewny chwyt wszystkim użytkownikom, a na końcach poręczy zostaną zamontowane nakładki dotykowe informacyjne dla osób niewidomych w języku Braille'a.

Zadanie objęte w całości cross-financingiem.

Instalacja systemu wspomaganie słuchu - Zakup stanowiskowych stacjonarnych oraz przenośnych pętli indukcyjnych dla osób słabosłyszących.

RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)

W ramach zadania rejestracje szpitala oraz SOR zostaną wyposażone w stanowiskowe pętli indukcyjnych (5 szt. x 5 200 netto VAT 23%), a na potrzeby gabinetów lekarskich poradni, SOR zostaną zakupione stanowiskowe przenośne pętli indukcyjnych (5 szt. x 1200 netto VAT 23%).

Zadanie nieobjęte cross-financingiem: pętle będą stanowiskowe, przenośne, nie przytwierdzone na stałe do nieruchomości. Z uwagi na jednostkową wartość netto wydatek nie został wliczony do limitu środków trwałych.

Wdrożenie systemu przestrzennej nawigacji wewnątrzbudynkowej - Zakup i wdrożenie multimedialnych kiosków informacyjnych wraz z systemem naprowadzania pacjentów

RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)

Zadanie zostanie zrealizowane poprzez wdrożenie systemu nawigacji wewnątrzbudynkowej, która umożliwi pacjentom ze szczególnymi potrzebami orientację przestrzenną obiektu oraz ułatwi poruszanie się po obiekcie szpitala i przychodni specjalistycznej. Wdrożenie systemu będzie obejmowało:

1. Zakup Infokiosków - monitor dotykowy, komputer sterujący, obudowa wolnostojąca (8 kpl. x 8 000,00 zł netto VAT 23%);
2. Zakup oprogramowania (licencji na system wraz z wdrożeniem, konfiguracją z systemem szpitalnym; stworzeniem interaktywnej mapy szpitala; aplikacji mobilnej na smartfon – dla użytkowników Android, iOS, QRcode - 57 000,00 zł netto VAT 23%)
3. Przeszkolenie personelu z obsługi, konfiguracji, modyfikacji, definiowania pomieszczeń, zarządzania, publikacji treści itd. (109 000,00 zł netto VAT 23%)

Infokioski będą wolnostojące dlatego zadanie nie zostało objęte cross-financingiem.

Poz. 1 i 2 została uwzględniona w limicie środków trwałych.

Całość działań zaplanowanych do realizacji w komponencie architektonicznym pozostaje w zgodzie z realizacją Standardu Dostępności Szpitali. W ramach składanego wniosku planowana jest realizacja zadania: Przebudowa toalety będącej blisko Przychodni Rehabilitacyjnej. To zadanie nie zostało ujęte w HRP, ale jego koszt został wliczony do budżetu. Natomiast we wniosku zostało błędnie przyporządkowane do standardu WA 1.1. Rekomenduje się wpisanie zadania: Przebudowa toalety będącej blisko Przychodni Rehabilitacyjnej do HRP w obszarze RA 1.2 i podanie jego kosztu na III etapie weryfikacji wniosku.

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

Wyposażenie wybranych oddziałów szpitalnych w urządzenia zapewniające komunikację z osobami ze szczególnymi potrzebami.

OC 2.1.1 Dostępne aplikacje mobilne i urządzenia w obszarze komunikacji i kontaktu z pacjentem (1)

W ramach zadania, na potrzeby wybranych oddziałów szpitalnych zostaną zakupione urządzenia - tablety wraz z oprogramowaniem (5 szt. x 5 000,00 zł netto VAT 23%) przeznaczone do komunikacji alternatywnej, szczególnie pomocne pacjentom mającym problemy z komunikacją werbalną, po wylewach, wypadkach. Dzięki tabletom personel medyczny będzie mógł zrozumieć, co pacjent chce powiedzieć. Istotne jest wypracowanie alternatywnych metod komunikowania się, by umożliwić pacjentowi udzielenie personelowi medycznemu pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Urządzenie szczególnie ważne dla osób niemówiących lub mających trudności w werbalnym porozumiewaniu się, które mogą obsługiwać urządzenie dzięki panelowi dotykowemu lub dla osób ze znaczną niepełnosprawnością ruchową, które mogą skorzystać z przycisków lub innych urządzeń alternatywnych.

Zadania nie wlicza się do limitu środków trwałych z uwagi na to, że jednostkowa wartość urządzenia nie przekracza 10 000,00 zł netto.

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

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

WK 1.2 Przeszkolenie pionu zamówień publicznych w obszarze dostępności (1)

Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników zaangażowanych w proces udzielania zamówień publicznych w SPSK 4.

W ramach zadania przeszkolonych zostanie 15 osób.

RK 1.3 Dostępna treść strony internetowej (WCAG 2.1) (1)

Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników szpitala odpowiedzialnych za administrowanie oraz funkcjonowanie strony internetowej szpitala. W ramach zadania 8 osób zostanie przeszkolonych.

WK 2.1 Szkolenia personelu w zakresie komunikacji przestrzennej (1)

Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników pionu technicznego i administracyjnego szpitala. W ramach zadania 12 osób zostanie przeszkolonych.

WK 3.1 Szkolenia wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji (1)

RK 1.1 Przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)

RK 2.1 Szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji (1)

Dla trzech powyższych standardów (WK 3.1-RK 2.1) szkolenia teoretyczne i warsztaty praktyczne dla kadry medycznej szpitala w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Szkolenie obejmie 125 osób.

Całość zadań w ramach komponentu komunikacyjnego pozostaje w zgodzie ze Standardem Dostępności Szpitali.

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

OO 1. Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1);

SO 2. Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielania świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1);

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (1)

W ramach powyższych standardów szpital planuje zakup sprzętu medycznego i pomocniczego dla wybranych oddziałów szpitalnych. Zapewnienie odpowiedniego sprzętu umożliwiającego udzielanie świadczeń medycznych w sposób godny oraz z poszanowaniem szczególnych potrzeb pacjentów jest elementem kluczowym, dlatego zaplanowano zakup podstawowych elementów wyposażenia oddziałów/gabinetów diagnostycznych, w tym m.in.: sprzęt umożliwiający transport wewnętrzny pacjentów, wózki transportowe o większej nośności, kozetki, łóżka, podnośniki, wózki sanitarnotransportowe, mobilny ultrasonograf.

W HRP punkty OO 1, SO 2 oraz OO 1.2 zostały ujęte w jednym zadaniu. Poproszono Grantobiorcę o poprawne przypisanie zadań OO 1 do OO 1.2 oraz rozbić budżetu na 3 osobne składniki.

Rekomenduje się, aby ujęto to w skorygowanym HRP na III etapie weryfikacji wniosku.

RO 3.2 Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala (1)

WO 3.1 Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)

W ramach powyższych standardów zostaną opracowane procedury w zakresie przyjaznej obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Dokumenty organizacyjne szpitala zostaną poddane analizie i odpowiedniej modyfikacji pod kątem ich adekwatności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Informacje o udzielanych świadczeniach, udogodnieniach dla osób ze szczególnymi potrzebami zostaną zredagowane zgodnie z wymogami dostępności (po odbytym szkoleniu i warsztatach).
Procedury, dokumenty organizacyjne będą dostępne w wersji papierowej oraz elektronicznej (na stronie internetowej szpitala - zgodnie z wytycznymi WCAG 2.1).

Całość zadań w ramach komponentu organizacyjnego pozostaje w zgodzie ze Standardem Dostępności Szpitali.

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

Tabela 6

Ocena zasadności ponoszenia wydatków				
Lp.	Nr wymagania	Zakres / przedmiot realizacji	Wartość brutto [PLN]	Ocena zasadności wydatków
1.	WA 1.1 Dostępna strefa wejścia do budynku (1)	Zadanie nr 1 Przeprowadzenie prac dostosowawczych dotyczących stref wejścia do szpitala -	557 962,87	<p>Pojawia się wątpliwość co do formalnej strony przygotowania wyceny. Wartość zadania została oszacowana na podstawie kosztorysów inwestorskich sporządzonych przez Inspektorów szpitala, po konsultacjach z potencjalnymi Wykonawcami, którzy nie byli zainteresowani sporządzaniem kosztorysów ofertowych. Z przekazanych informacji wynika, że dopiero w postępowaniu złożą swoją ofertę. O ile nie ma wątpliwości co do</p>
	WA 1.2 Dostępne wejście do budynku (1)	usunięcie barier architektonicznych.		
	WA 1.3 Automatyka drzwiowa w wejściu do budynku (2)	W ramach składanego wniosku planowane jest umieszczenie zadania: adaptacja toalety będącej blisko Przychodni Rehabilitacyjnej (!)		

				<p>merytorycznej wiedzy Inspektorów Szpitala, brakuje jednak szacowania ceny pochodzącego z zewnątrz.</p> <p>Kosztorisy inwestorskie uwzględnią aktualnie obowiązujące ceny rynkowe oraz aktualne stawki z opracowania Sekocenbud IV kwartał 2019. Ostateczne koszty możliwe będą do wskazania dopiero po przeprowadzeniu postępowania.</p> <p>Łączny oszacowany koszt robót dla zadania 1. Budowa pochylni przy wejściu głównym (przy schodach głównych do szpitala) prowadzącą do szatni na poziomie wysokiego parteru wynosi: 275 400,67 zł netto, a dla zadania 2. Przebudowa wejścia do budynku szpitala od strony Poradni Rehabilitacyjnej wraz z budową pochylni - 178 227,68 zł netto.</p> <p>Audytor rekomenduje uzupełnienie HRP o zadanie – Przebudowa toalety przy Przychodni Rehabilitacyjnej, ujęcie go w ramach komponentu RA 1.2. oraz podanie jego kosztów, które zostały ujęte w jednym zadaniu WA 1.1., w skorygowanym HRP. Zadanie jest zasadne i audytor rekomenduje je do wdrożenia.</p>
--	--	--	--	---

2.	RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i	Zadanie nr 2 Dostosowanie punktu rejestracji Zakładu Fizjoterapii do potrzeb	46 052,65	Pojawia się wątpliwość co do formalnej strony przygotowania wyceny. Wartość zadania została
----	---	---	-----------	---

	informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)	osób ze szczególnymi potrzebami		oszacowana na podstawie kosztorysu inwestorskiego sporządzonego przez Inspektorów szpitala, po konsultacjach z potencjalnymi Wykonawcami, którzy nie byli zainteresowani sporządzaniem kosztorysów ofertowych. Z przekazanych informacji wynika, że dopiero w postępowaniu złożą swoją ofertę. O ile nie ma wątpliwości co do merytorycznej wiedzy Inspektorów szpitala, brakuje jednak szacowania ceny pochodzącego z zewnątrz. Kosztorys inwestorski uwzględnia aktualnie obowiązujące ceny rynkowe oraz aktualne stawki z opracowania Sekocenbud IV kwartał 2019. Ostateczne koszty możliwe będą do wskazania dopiero po przeprowadzeniu postępowania. Łączny oszacowany koszt robót wynosi: 37 441,18 zł netto. Biorąc pod uwagę powyższe uwagi, wydatki na te zadania są zasadne i audytor rekomenduje je do realizacji.
--	---	---------------------------------	--	--

3.	CA 1.1 Szpital powinien zapewnić dostępną komunikację poziomą budynku (1)	Zadanie nr 3 Montaż poręczy wzdłuż ciągów komunikacyjnych na wybranych oddziałach szpitalnych.	110 700,00	<p>Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone dwukrotnie drogą telefoniczną, w listopadzie 2019 r. i lutym 2020 r. Dnia 25.11. 2019 r. firma ESELTAR złożyła ofertę, która posłużyła do oszacowania wartości zadania. Mb poręczy, bez nakładek brajlowskich i bez</p>
				<p>montażu został wyceniony na 150,00 zł netto. Uwzględniając całościowy koszt, wyliczając wartość planowanego do realizacji zadania, przyjęto wykonanie 450 mb x 200 zł netto. Wydatki na to zasadnie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.</p>

4.	RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)	<p>Zadanie nr 4</p> <p>Instalacja systemu wspomaganie słuchu - zakup stanowiskowych stacjonarnych oraz przenośnych pętli indukcyjnych dla osób słabosłyszących.</p>	39 360,00	<p>W ramach zadania rejestracje szpitala oraz SOR zostaną wyposażone w stanowiskowe pętle induktofoniczne (5 szt. x 5 200 netto VAT 23%), a na potrzeby gabinetów lekarskich poradni, SOR zostaną zakupione stanowiskowe przenośne pętle indukcyjne (5 szt. x 1200 netto VAT 23%).</p> <p>Zadanie nieobjęte crossfinansowaniem: pętle będą stanowiskowe, przenośne, nie będą przytwierdzone na stałe do nieruchomości. Z uwagi na jednostkową wartość netto wydatek nie został wliczony do limitu środków trwałych.</p> <p>Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.</p>
5.	RA 1.1 Poziom dostępności punktów rejestracyjnych i informacyjnych, w tym ich otoczenia i wyposażenia (1)	<p>Zadanie nr 5</p> <p>Wdrożenie systemu przestrzennej nawigacji wewnątrzbudynkowej - Zakup i wdrożenie multimedialnych kiosków informacyjnych wraz z systemem</p>	282 900,00	<p>Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone telefonicznie i mailowo. Wartość zadania oszacowano na podstawie uzyskanych zwrotnie 3 ofert od potencjalnych dostawców. Po analizie otrzymanych ofert do wniosku przyjęto najniższy koszt tj. 230 000,00 zł netto.</p>
		naprowadzania pacjentów		<p>Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.</p>

Audytorzy nie mają zastrzeżeń co do zasadności zadań i poprawności dokonanego rozeznania rynku w komponencie architektonicznym. Jednakże w dokumentach projektu przedstawionych audytorowi istnieje rozbieżność pomiędzy wnioskiem a HRP. Na 7 stronie wniosku Grantobiorca wnosi o zadanie: „Konieczna jest ponadto przebudowa istniejącej toalety na sanitariat dla osób niepełnosprawnych...” To zadanie jest zaplanowane ramach standardu WA 1.1. Audytor rekomenduje uzupełnienie HRP o wyżej wymienione zadanie i ujęcie go w ramach komponentu RA 1.2. Rekomenduje także podanie kosztów tego zadania i ujęcie ich w skorygowanym HRP.

6.	OC 2.1.1 Dostępne aplikacje mobilne i urządzenia w obszarze komunikacji i kontaktu z pacjentem (1)	Zadanie nr 6 Wyposażenie wybranych oddziałów szpitalnych w urządzenia zapewniające komunikację z osobami ze szczególnymi potrzebami. Zostaną zakupione urządzenia - tablety (5 szt.) wraz z oprogramowaniem przeznaczone do komunikacji alternatywnej, szczególnie pomocne pacjentom mającym problemy z komunikacją werbalną, po wylewach, wypadkach.	30 750,00	Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprzez zweryfikowanie ofert na stronach internetowych potencjalnych dostawców oraz telefonicznie. Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.
----	---	---	-----------	--

W komponentcie cyfrowym szpital wnioskuje o jedno zadanie (OC 2.1.1) – zakup urządzeń – tabletek z oprogramowaniem, przeznaczonych do komunikacji alternatywnej, szczególnie pomocne pacjentom mającym problemy z komunikacją werbalną, po wylewach, wypadkach. Urządzenie jest szczególnie ważne dla osób niemówiących lub mających trudności w werbalnym porozumiewaniu się, które mogą obsługiwać urządzenie dzięki panelowi dotykowemu lub dla osób ze znaczną niepełnosprawnością ruchową, które mogą skorzystać z przycisków lub innych urządzeń alternatywnych. Zadanie jest zasadne i rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprawnie.

7.	WK 1.2 Przeszkolenie pionu zamówień publicznych w obszarze dostępności (1)	Zadanie nr 7 Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników zaangażowanych w proces udzielania zamówień publicznych w SPSK 4 ramach zadania wskazani pracownicy (15 osób)	11 160,00	Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprzez zweryfikowanie ofert na stronach internetowych potencjalnych dostawców oraz telefonicznie. Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.
8.	RK 1.3 Dostępna treść strony internetowej (WCAG 2.1) (1)	Zadanie nr 8 Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników szpitala odpowiedzialnych za administrowanie oraz funkcjonowanie strony internetowej szpitala (8 osób)	9 410,00	Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprzez zweryfikowanie ofert na stronach internetowych potencjalnych dostawców oraz telefonicznie. Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.

9.	WK 2.1 Szkolenia personelu w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	Zadanie nr 9 Szkolenie teoretyczne i warsztaty praktyczne dla pracowników pionu technicznego i administracyjnego szpitala (12 osób)	10 410,00	Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprzez zweryfikowanie ofert na stronach internetowych potencjalnych dostawców oraz telefonicznie. Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.
10.	WK 3.1 Szkolenia wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji (1) RK 1.1 Przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1) RK 2.1 Szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji (1)	Zadanie nr 10 Szkolenia teoretyczne i warsztaty praktyczne dla kadry medycznej szpitala w zakresie kompetencji społecznych właściwych dla komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (125 osób)	105 350,00	Rozeznanie rynku zostało przeprowadzone poprzez zweryfikowanie ofert na stronach internetowych potencjalnych dostawców oraz telefonicznie. Wydatki na to zadanie są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym.
Wszystkie zadania zaplanowane w komponentcie komunikacyjnym są zasadne i odpowiadają cenom rynkowym. Szpital kładzie duży nacisk na przeprowadzanie szkoleń i warsztatów wśród personelu zarówno medycznego, jak i administracyjnego.				

11.	OO 1 Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami 1. Materac przeciwoślizg	29 900, 00	Rozeznanie rynku zrobione było trójtorowo: 1. Przez oddziały szpitalne, które zgłosiły swoje potrzeby wraz z podaniem szacowanej kwoty danego zakupu. Stworzenie zestawienia potrzeb i przekazanie do Działu
-----	---	---	------------	---

		<p>owy komorowy 3500 zł x 5 szt.</p> <p>2. Materac przeciwodrażynowy z pompą 500 zł x 15 szt.</p> <p>3. Waga wielofunkcyjna do ważenia pacjentów na wózkach inwalidzkich 4900 zł x 1</p>		<p>Zamówień w celu zweryfikowania, czy podane ceny zgodne są z cenami rynkowymi.</p> <p>2. Przez Dział Zamówień Publicznych i Marketingu - komórki organizacyjnej szpitala odpowiedzialnej za postępowania, zakupy, która na podstawie bieżących zakupów, rozeznania rynkowego zweryfikowała wstępną wycenę.</p> <p>3. Na podstawie otrzymanych mailowo i osobiście wycen od potencjalnych dostawców, firmy KONKRET i firmy KLASTMED. Przedstawiciele różnych firm dostali wydruk potrzebnego sprzętu z prośbą o wycenę. Przedstawiciel KONKRET przekazał osobiście zestawienie z wyceną, a przedstawiciel KLASTMED - wysłał mailowo.</p> <p>Dodatkowo, telefoniczne potwierdzenie cen poszczególnego sprzętu w innych firmach. Wydatki ponoszone na to zadanie są zasadne oraz odpowiadają cenom rynkowym.</p>
--	--	--	--	---

12.	OO 1.2 sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami	Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami 1. Łóżko elektryczne z regulacją	447 600, 00	j.w.
-----	---	--	-------------	------

		<p>wysokości o większej nośności 29 200 zł x 1 szt.</p> <p>2. Łóżko bariatryczne 25 00,00 zł x 2 szt.</p> <p>3. Kozetka zabiegowa 15 000zł x 3 szt.</p> <p>4. Mobilny ultrasonograf 200 000,00 zł x 1 szt.</p> <p>5. Fotel ginekologiczny 12 000,00 x 1 szt.</p> <p>6. Dynamiczny symulator 15 100,00 zł x 1 szt.</p> <p>7. Łóżko porodowe 70 000 x 1 szt.</p> <p>8. Aparat do elektroterapii 3 400 zł x 2 szt.</p> <p>9. Ambulatoryjna pompa infuzyjna 4500 zł x 2 szt.</p> <p>10. Kardiomonitor 10 500 zł x 1 szt.</p>		
--	--	--	--	--

13.	SO 2 sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielania świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami (1);	<p>Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielania świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami</p> <p>Zakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wózek transportowy o większej nośności do przewozu pacjentów dwusekcyjnych 15 600 zł x 5 szt. 2. Wózek transportowy o 	319 500, 00	j.w.
-----	--	---	-------------	------

		<p>większej nośności do przewozu pacjentów trzysekcyjnych 3500 zł x 1 szt.</p> <p>3. Wózek transportowy siedzący o zwiększonej nośności 4 500 zł x 10 szt.</p> <p>4. Fotel transportowy z podporami 8 000 zł x 5 szt.</p> <p>5. Podnośnik kąpielowo transportowy/ mobilny podnośnik jezdny 8 000 zł x 5 szt.</p> <p>6. Wózek inwalidzki dla osób osłabionych 800 zł x 10 szt.</p> <p>7. Pionizator 5 500 zł x 5 szt.</p> <p>8. Wózek sanitarny 6 000 zł x 5szt.</p> <p>9. Podnośnik pionizujący 8 000 zł x 2 szt.</p>		
14.	RO 3.2	Ogólnodostępne materiały na temat dostępności szpitala	Bezkosztowo	Nie dotyczy
15.	WO 3.1	Procedura przyjaznej obsługi pacjenta ze szczególnymi potrzebami	Bezkosztowo	Nie dotyczy

W HRP punkty OO 1, SO 2 oraz OO 1.2 zostały ujęte w jednym zadaniu. Poproszono

Grantobiorcę o poprawne przypisanie zadań OO 1 do OO 1.2 oraz rozbić budżet na 3 osobne składniki. Rekomenduje się, aby ujęto to w skorygowanym HRP na III etapie weryfikacji wniosku.

Wartość sprzętu została oszacowana na kwotę 737 962,96 zł netto/797 000 zł brutto. Z uwagi na limit grantu do wniosku przyjęto kwotę 736 985,62 zł netto/795 944,47 brutto.

7. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie przy ulicy Jaczewskiego 8 jest bardzo ważną placówką medyczną nie tylko dla Lubelszczyzny, ale także dla całej wschodniej części Polski. Bardzo duża liczba pacjentów i odwiedzających wymusza podnoszenie standardów dostępności szpitala. Ze względu na przestarzały charakter zabudowy i organizacji wnętrza budynku zmiany te wymagają namysłu i zdolności planowania (jak na przykład stworzenie podjazdu dla bardzo wysokiego wejścia głównego). Tym bardziej zasadne wydaje się udzielenie wsparcia dla szpitala, niezależnie od zastrzeżeń pojawiających się co do niektórych zapisów we wniosku. Zastrzeżenia te mają bardziej charakter formalny i dotyczą sposobu klasyfikowania planowanych działań, nie ma natomiast wątpliwości co do rzeczywistych potrzeb placówki. Kadra szpitala jest przygotowana do realizacji projektów, dysponuje odpowiednimi planami, rysunkami i kosztorysami.

Wprowadzenie nowych rozwiązań cyfrowych, takich jak aplikacje mobilne i strona www, mogłyby przyczynić się do usprawnienia obsługi, informacji i rejestracji pacjentów. Udogodnienia te pomogłyby także osobom ze szczególnymi potrzebami w pokonywaniu dużych przestrzeni w obrębie szpitala. Podniesienie standardów strony www nie zostało umieszczone we wniosku, jednak ze względu na wymagania ustawowe, audytor rekomenduje realizację tego zadania.

Szpital kładzie duży nacisk na zdobywanie i poszerzanie wiedzy w zakresie kompetencji społecznych w obszarze komunikacji, dlatego też wnioskuje o przyznanie środków na te zadania, czyli szkolenia w zakresie kompetencji społecznych w obszarze komunikacji, przeszkolenie personelu z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami oraz szkolenia z zakresu umiejętności komunikacji. W ramach szkoleń teoretycznych i warsztatów wskazani pracownicy zdobędą lub poszerzą swoją wiedzę na temat: rodzajów dysfunkcji, niepełnosprawności i potrzeb komunikacyjnych z tym związanych, barier utrudniających prawidłową komunikację, z uwzględnieniem szczególnych potrzeb pacjentów, podstawowych zagadnień, w tym regulacji prawnych, związanych z tematyką niepełnosprawności.

W ramach komponentu organizacyjnego szpital wnioskuje o zakup sprzętu medycznego i pomocniczego dla wybranych oddziałów szpitalnych. Zapewnienie odpowiedniego sprzętu umożliwiającego udzielanie świadczeń medycznych w sposób godny oraz z poszanowaniem

szczególnych potrzeb pacjentów jest elementem kluczowym, dlatego zaplanowano zakup podstawowych elementów wyposażenia oddziałów/gabinetów diagnostycznych, który w dużym stopniu poprawi dostępność szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Zaplanowano także opracowanie procedury w zakresie przyjaznej obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. Dokumenty organizacyjne szpitala zostaną poddane analizie i odpowiedniej modyfikacji pod kątem ich adekwatności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Informacje o udzielanych świadczeniach, udogodnieniach dla osób z niepełnosprawnościami zostaną zredagowane zgodnie z wymogami dostępności (po odbytym szkoleniu i warsztatach). Procedury, dokumenty organizacyjne będą dostępne w wersji papierowej oraz elektronicznej (na stronie internetowej szpitala - zgodnie z wytycznymi WCAG 2.1).

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

Tabela nr 7

Lp.	Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Zakres realizacji	Priorytet rekomendacji MUSI/POWINNA zostać wdrożona
1.	Architektoniczny	RA 1.2 Dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1)	Dostosowanie toalety dla osób ze szczególnymi potrzebami	MUSI
2.	1Cyfrowy	WC 1.1. Dostępna strona internetowa (2)	Dostosowanie strony internetowej szpitala do wymogów standardu WCAG 2.1	MUSI

Załączniki

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

Podpisy audytorów:

1. Dane Ukryte - Kierownik Zespołu audytowego

