



Dostępność **Plus**

Ministerstwo Zdrowia

**Raport z audytu końcowego placówki medycznej
Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy
wniosek o powierzenie grantu nr SZP.13.2020
przygotowany w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia**

1. Wprowadzenie

Niniejszy raport odnosi się do oceny końcowej dostępności placówki Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, polegającej na podsumowaniu realizacji projektu grantowego. Celem przeprowadzonych działań audytowych jest weryfikacja zgodności stanu faktycznego po zrealizowaniu zakresu rzeczowego projektu ze stanem deklarowanym we wniosku o powierzenie grantu tj. weryfikacja poprawności realizacji projektu grantowego.

Ponadto, audyt odnosi się do ogólnej oceny poprawy dostępności placówki, w tym zawiera rekomendacje co do najważniejszych zmian zasadnych do wprowadzenia celem osiągnięcia jeszcze większego poziomu dostępności placówki.

Przeprowadzony audyt jest jednym z elementów finalnej akceptacji wydatków przez Grantodawcę, określonych we Wniosku oraz Harmonogramie Realizacji Przedsięwzięcia (dalej: HRP). Podczas audytu końcowego weryfikowany był stan realizacji wszystkich zadań zaplanowanych w HRP oraz przede wszystkim ich zgodność pod kątem Standardów Dostępności. Należy mieć na uwadze fakt, że nawet jeśli audyt potwierdzi, że zadanie zostało zrealizowane prawidłowo od strony merytorycznej, nie wyklucza to wystąpienia sytuacji, w której dany wydatek nie zostanie zaakceptowany finalnie przez Grantodawcę (na przykład z powodu błędów w fakturach, płatnościach, rozeznaniach rynku, umowach z wykonawcami, które wpływają na kwalifikowalność wydatków).

2. Dane podstawowe

2.1 Rodzaj audytu: ☒ końcowy Szpital

2.2 Nazwa i adres placówki: Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy, ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa

2.3 Numer wniosku o powierzenie grantu: SZP.13.2020

2.4 Data przeprowadzenia audytu: 2023.01.31

2.5 Skład Zespołu audytowego:

3. Wykorzystane metody badań audytowych

Tabela nr 1. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu architektonicznego

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

Tabela nr 2. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu cyfrowego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Cyfrowy	WC 1 Dostępne informacje online (1)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad

Cyfrowy	RC 1 Dostępny system telefonicznej i elektronicznej rejestracji pacjentów (1)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	CC 1 Poruszanie się po budynku pacjentów ze szczególnymi potrzebami (2)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	OC 1 Wsparcie tłumacza polskiego języka migowego online (1)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	OC 2 nowoczesne technologie cyfrowe wz. dostępności (2)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	OC 3 Świadczenia telemedyczne (1)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad
Cyfrowy	SC 1 Rozwiązania cyfrowe na szpitalnym oddziale ratunkowym oraz na izbie przyjęć (1)	weryfikacja dokumentów, analiza ekspercka, wywiad

Tabela nr 3. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu komunikacyjnego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Komunikacyjny	WK 1 Wiedza w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	WK 2 Umiejętności praktyczne w zakresie komunikacji przestrzennej (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	WK 3 Kompetencje społeczne w obszarze komunikacji (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	WK 4 Wykwalifikowany personel wspierający wz. dostępności (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	RK 1 Wiedza z zakresu komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	RK 2 Umiejętności komunikacji, w tym w zakresie likwidowania barier w komunikowaniu się (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad

Komunikacyjny	RK 3 Kompetencje społeczne personelu w obszarze komunikacji (1)	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	CK opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	OK opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej specyficznych potrzeb	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	SK opisany w rozdziale Rejestracja i informacja dla pacjentów przy założeniu innej grupy docelowej i uwzględnieniu jej szczególnych potrzeb	weryfikacja dokumentów, wywiad
Komunikacyjny	IK opisany w rozdziale Wejście do budynku i kwestie horyzontalne	weryfikacja dokumentów, wywiad

Tabela nr 4. Zestawienie wykorzystanych badań dla komponentu organizacyjnego

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Metoda badawcza
Organizacyjny	WO 1 Koordynacja działań w obszarze dostępności (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	WO 2 Cykliczny audyt dostępności (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	WO 3 Przyjazna obsługa pacjenta ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	RO 1 Tablica informacyjna przed wejściem do budynku (2)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	RO 2 Dostępne formy rejestracji w wymiarze organizacyjnym (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	RO 3 Opracowanie procedur w zakresie obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad

Organizacyjny	RO 4 Badanie satysfakcji pacjentów i personelu w zakresie dostępności (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	RO 5 Wdrożenie systemu identyfikacji wizualnej pracowników (2)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	CO 1 Ciągi komunikacyjne oraz poczekalnie dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	OO 1 Zapewnienie podstawowych elementów wyposażenia dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	OO 2 Zapewnienie pomieszczeń do udzielania świadczeń osobom ze szczególnymi potrzebami (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	OO 3 Wypożyczalnia sprzętu medycznego dla pacjentów w trakcie pobytu w szpitalu (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad
Organizacyjny	SO 1 Opracowanie procedur związanych z przyjęciem pacjenta w trybie nagłym z uwzględnieniem szczególnych potrzeb (1)	weryfikacja dokumentów, wizja lokalna, wywiad

4. Ogólna ocena dostępności placówki

4.1 Ogólny poziom dostępności placówki

Ogólna dostępność placówki uległa poprawie, jest na poziomie wystarczającym.

4.2 Zmiana poziomu dostępności względem stanu wyjściowego

4.2.1 Dostępność architektoniczna

- Wymiana istniejącej stolarki aluminiowej w wejściu do budynku głównego szpitala z zastosowaniem automatyki drzwiowej - zadanie zrealizowano prawidłowo.

- Przebudowa istniejących schodów - zejście od informacji WIM do Izby Przyjęć i SOR na schody wykonane z materiałów szorstkich, antypoślizgowych wraz z wykonaniem pochylni dla osób niepełnosprawnych - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Wykonanie montażu poręczy wzdłuż ciągów komunikacyjnych w celu zapewnienia pewnego chwytu wszystkim ich użytkownikom - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Dostosowanie punktów higieniczno- sanitarnych w rejonie punktów rejestracyjno-informacyjnych, w których sąsiedztwie powinna znajdować się minimum 1 toaleta dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Dostosowanie infrastruktury terenu zewnętrznego nawierzchni dróg, chodników w celu poprawy dojść do budynku szpitala z miejsc postojowych (parkingów) - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Zakup przenośnych pętli indukcyjnych - zadanie zrealizowano prawidłowo.



Zdjęcie nr 1: schody.



Zdjęcie nr 2: podjazd.



Zdjęcie nr 3: wejście główne.



Zdjęcie nr 4: poręcz w ciągu komunikacyjnym.



Zdjęcie nr 5: toaleta 1.



Zdjęcie nr 6: toaleta 2.



Zdjęcie nr 7: wyremontowana nawierzchnia chodników.



Zdjęcie nr 8: przykładowa pętla indukcyjna.

4.2.2 Dostępność cyfrowa

- Stworzenie strony internetowej WIM dostępnej dla osób ze szczególnymi potrzebami - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Zakup usługi języka migowego - zadanie zrealizowano prawidłowo.

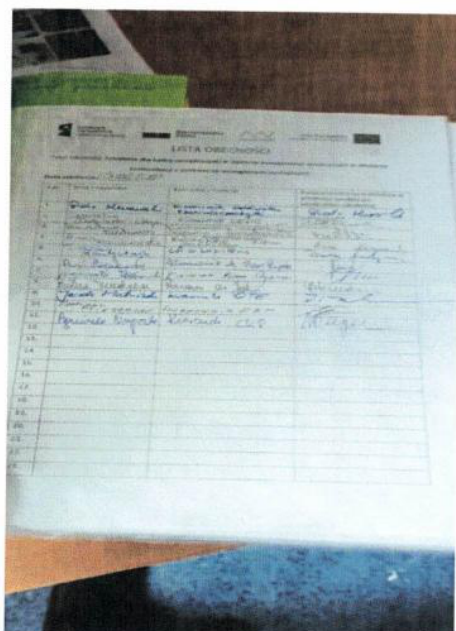
Raport dostępności ze strony internetowej placówki.

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		
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		

4.2.3 Dostępność komunikacyjna

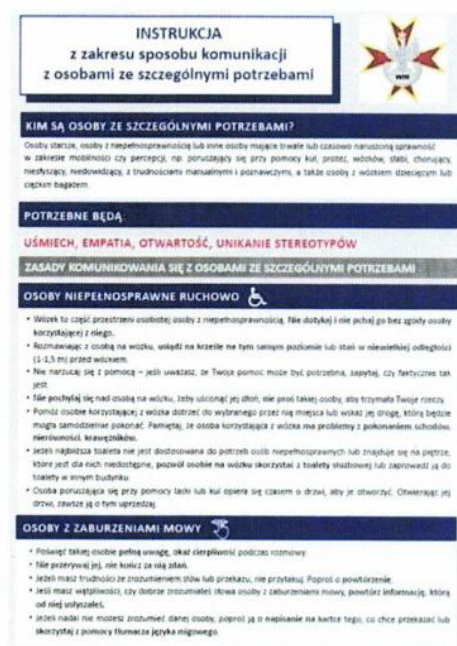
- Szkolenie dla kadry zarządzającej i pełnomocnika ds. dostępności wz. uniwersalnego projektowania i opracowanie instrukcji dla personelu szpitala w tym zakresie - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Szkolenie dla kadry zarządzającej wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami i opracowanie instrukcji dla personelu szpitala w tym zakresie - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Szkolenia dla personelu szpitala z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Szkolenia z polskiego języka migowego dla personelu szpitala - zadanie zrealizowano prawidłowo.



Zdjęcie nr 9: przykładowa lista obecności.



Zdjęcie nr 10: przykładowy certyfikat.



Zdjęcie nr 11: przykładowa instrukcja.

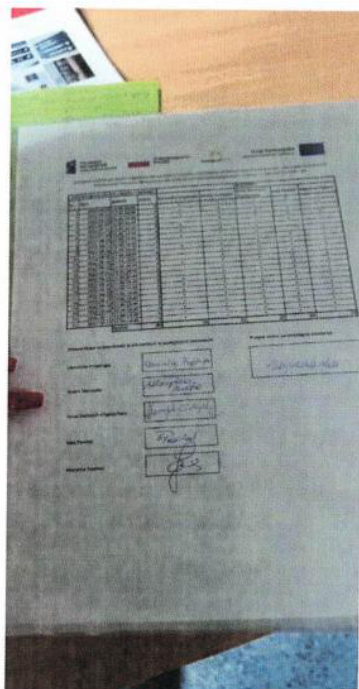
4.2.4 Dostępność organizacyjna

- Zakup sprzętu bariatrycznego dla SOR: łóżka, wózków transportowych i wózków inwalidzkich – zadanie zrealizowane prawidłowo.
- Zakup sprzętu bariatrycznego dla klinik: łóżka i wózków inwalidzkich - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Zakup wózków inwalidzkich zwykłych dla klinik - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Powołanie i funkcjonowanie pełnomocnika ds. dostępności - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Powołanie i funkcjonowanie zespołu ds. dostępności - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Zewnętrzny audyt dostępności - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Badanie satysfakcji pacjentów pod kątem dostępności szpitala - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Wewnętrzny audyt dostępności - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Współpraca z co najmniej jedną osobą z niepełnosprawnościami lub organizacją pozarządową działającą na rzecz osób z niepełnosprawnościami, występującą w charakterze konsultanta/doradcy - zadanie zrealizowano prawidłowo.

- Wykonanie I etapu opracowania koncepcji i projektu oznakowania wizualnego kompleksu budynków Wojskowego Instytutu Medycznego przy ul. Szaserów 128 w Warszawie - zadanie zrealizowano prawidłowo.
- Zakup materaców odleżynowych - zadanie zrealizowano prawidłowo.



Zdjęcie nr 12: łóżko z materacem.



Zdjęcie nr 13: lista obecności.



Zdjęcie nr 14: przykładowy certyfikat.



Zdjęcie nr 15: przykładowe łóżko.



Zdjęcie nr 16: przykładowy wózek bariatryczny.



Zdjęcie nr 17: przykładowy wózek inwalidzki.

RAPORT SATYSFAKCJI PACJENTA POD WZGLĘDEM
DOSTĘPNOŚCI WYBRANYCH JEDNOSTEK WIM

Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie

Warszawa, wrzesień 2022 r.



Zdjęcie nr 18: raport z badania satysfakcji.

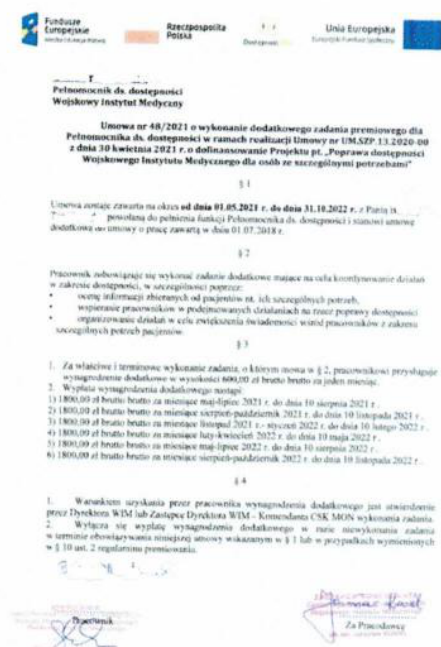


AUDYT DOSTĘPNOŚCI ARCHITEKTONICZNEJ,
KOMUNIKACYJNEJ I INFORMACYJNEJ
OCENA BUDYNKÓW I PRZESTRZENI KOMUNIKACYJNEJ WOJSKOWEGO
INSTYTUTU MEDYCZNEGO

Zdjęcie nr 19: raport wewnętrzny z audytu dostępności.



Zdjęcie nr 20: współpraca z ngo.



Zdjęcie nr 21: koordynator dostępności.



Zdjęcie nr 22: zewnętrzny audyt dostępności.

4.3 Obszary dostępności spełnione przez placówkę oraz wymagające nadal poprawy

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

- miejsca parkingowego przy wejściu głównym o nieprawidłowych wymiarach,
- brak obniżenia lady przy rejestracjach,
- brak krzeseł z podłokietnikami w ciągach komunikacyjnych.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest dostępna:

- osób poruszających się na wózkach, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się;
- osób z niepełnosprawnością słuchu;
- osób starszych i osłabionych chorobami;
- kobiet w ciąży.

Grupy pacjentów, dla których placówka jest częściowo dostępna:

- osób niewidomych i słabowidzących;
- osób głuchoniewidomych;
- osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci);
- osób z ciężkim lub nieporęcznym bagażem, towarem.

5. Ocena realizacji projektu pod kątem zakresu rzeczowego wniosku o powierzenie grantu oraz założeń Standardu Dostępności – ocena zrealizowania Przedsięwzięcia zgodnie z założonym celem

Komponent architektoniczny

Numer i nazwa standardu:

WA 1.3 Automatyka drzwiowa w wejściu do budynku (2)

Nazwa zadania:

Wymiana istniejącej stolarki aluminiowej w wejściu do budynku głównego szpitala z zastosowaniem automatyki drzwiowej.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowano prawidłowo. Zadanie zostało wykonane w zmodyfikowany sposób względem wyjściowego HRP, co przyczyniło się do jeszcze lepszego zapewnienia dostępności strefy wejściowej. Planowano do realizacji drzwi otwierane półautomatycznie, wykonano pełną automatykę. Miernik zakładany w HRP (Liczba wymienionych stolarek w wejściu do budynku głównego - 2) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

WA 1.1 Dostępna strefa wejścia do budynku (1)

Nazwa zadania:

Przebudowa istniejących schodów - zejście od informacji WIM do Izby Przyjęć i SOR na schody wykonane z materiałów szorstkich, antypoślizgowych wraz z wykonaniem pochylni dla osób niepełnosprawnych.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowano prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba przebudowanych schodów - 1) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

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

Nazwa zadania:

Wykonanie montażu poręczy wzdłuż ciągów komunikacyjnych w celu zapewnienia pewnego chwytu wszystkim ich użytkownikom.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba zamontowanych poręczy - 1) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

RA 1.2 Dostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne (1)

Nazwa zadania:

Dostosowanie punktów higieniczno- sanitarnych w rejonie punktów rejestracyjno-informacyjnych, w których sąsiedztwie powinna znajdować się minimum 1 toaleta dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba dostosowanych punktów higieniczno-sanitarnych - 2) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

DA 1.2 Dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Nazwa zadania:

Dostosowanie infrastruktury terenu zewnętrznego nawierzchni dróg, chodników w celu poprawy dojść do budynku szpitala z miejsc postojowych (parkingów).

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba zmodernizowanych dojazdów do budynku szpitala z parkingu - 1) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

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

Nazwa zadania:

Zakup przenośnych pętli indukcyjnych.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba zakupionych pętli indukcyjnych -29 szt.) został osiągnięty.

Komponent cyfrowy

Numer i nazwa standardu:

WC 1.1 Dostępna strona internetowa (2)

Nazwa zadania:

Stworzenie strony internetowej WIM dostępnej dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowano prawidłowo, jednak strona wymaga poprawy w poniższym zakresie:

- Niewłaściwy tekst alternatywny grafik.
- Brak możliwości zatrzymania ruchomego elementu (urządzenia mobilne, zmiana formatu).
- Brak informacji o wymaganym formacie daty w polu formularza.
- Brak możliwości obsługi rozwijanego menu z poziomu klawiatury (dotyczy osób korzystających z czytnika ekranu).

- Na stronie zamieszczono obrazy tekstu.

Powyższe elementy nie mają wpływu na kwalifikowalność zadania.

Miernik zakładany w HRP (1. Liczba stworzonych stron internetowych (1 szt.)

2. Liczba filmów z audiodeskrypcją na stronie internetowej WIM (14 szt.) – łącznie 15 szt. został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

OC 1 Wsparcie tłumacza polskiego języka migowego online (1)

Nazwa zadania:

Zakup usługi języka migowego.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowano prawidłowo - od maja 2021 r. do czerwca 2022 r. (14 miesięcy) zadanie było bezkosztowe. Natomiast od lipca do października 2022 r. (4 miesiące) kosztowe. Miernik zakładany w HRP (Liczba miesięcy dostępnych świadczeń usługi tłumacza – 18) został osiągnięty.

Komponent komunikacyjny

Numer i nazwa standardu:

WK 2.1 Szkolenia personelu wz. komunikacji przestrzennej (1)

Nazwa zadania:

Szkolenie dla kadry zarządzającej i pełnomocnika ds. dostępności wz. uniwersalnego projektowania i opracowanie instrukcji dla personelu szpitala w tym zakresie.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (16) został osiągnięty -liczba osób przeszkolonych wz. komunikacji przestrzennej - 15; liczba opracowanych instrukcji - 1.

Numer i nazwa standardu:

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

Nazwa zadania:

Szkolenie dla kadry zarządzającej wz. kompetencji społecznych w obszarze komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami i opracowanie instrukcji dla personelu szpitala w tym zakresie.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane poprawnie. Miernik zakładany w HRP (12) został zrealizowany - liczba osób z kadry zarządzającej przeszkolonych wz. komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - 11; liczba opracowanych instrukcji - 1. Grantobiorca posiada 100 szt. załaminowanych instrukcji.

Numer i nazwa standardu:

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

Nazwa zadania:

Szkolenia dla personelu szpitala z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane – szkolenie zostało przeprowadzone. Miernik zakładany w HRP Liczba osób przeszkolonych z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami - 1500) został zrealizowany. Finalnie placówka przeszkoliła większą ilość osób – 1508 – bez wpływu na koszt zadania.

Numer i nazwa standardu:

RK 1.4 Znajomość podstaw języka migowego (2)

Nazwa zadania:

Szkolenia z polskiego języka migowego dla personelu szpitala.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba osób przeszkolonych z polskiego języka migowego na poziomie A1 - 5) został zrealizowany.

Komponent organizacyjny

Numer i nazwa standardu:

SO 2 Sprzęty pomocnicze niezbędne do udzielania świadczeń osobie ze szczególnymi potrzebami

Nazwa zadania:

Zakup sprzętu bariatrycznego dla SOR: łóżka, wózków transportowych i wózków inwalidzkich.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba zakupionego sprzętu pomocniczego bariatrycznego dla SOR (1 łóżko bariatryczne, 10 wózków transportowych leżących bariatrycznych i 4 wózki inwalidzkie siedzące bariatryczne) – 15) został zrealizowany.

Numer i nazwa standardu:

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Nazwa zadania:

Zakup sprzętu bariatrycznego dla klinik: łóżka i wózków inwalidzkich

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba zakupionego sprzętu pomocniczego bariatrycznego dla klinik (10 łóżek bariatrycznych i 4 wózki inwalidzkie siedzące bariatryczne) - 14) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Nazwa zadania:

Zakup wózków inwalidzkich zwykłych dla klinik.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP (Liczba wózków inwalidzkich siedzących zwykłych (szt.) - 30 szt.) został osiągnięty.

Numer i nazwa standardu:

WO 1.1 Powołanie pełnomocnika ds. dostępności (1)

Nazwa zadania:

Powołanie i funkcjonowanie pełnomocnika ds. dostępności.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - liczba kwartałów, za które zostało wypłacone wynagrodzenie pełnomocnikowi ds. dostępności – 6.

Numer i nazwa standardu:

WO 1.2 Powołanie zespołu ds. dostępności (1)

Nazwa zadania:

Powołanie i funkcjonowanie zespołu ds. dostępności.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - Liczba powołanych zespołów – 1.

Numer i nazwa standardu:

WO 2.2 Zewnętrzne audyty dostępności (2)

Nazwa zadania:

Zewnętrzny audyt dostępności.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Raport z zewnętrznego audytu dostępności to obszerny dokument szczegółowo opisujący dostępność dla całego kompleksu przy ul. Szaserów, tj. 41 klinik, 37 poradni i 6 zakładów. Łączna kubatura budynków to niemal 445 tys. m³, powierzchnia ogólna 120 tys. m². Opracowanie zawiera liczne rekomendacje, zalecenia, schematy. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - liczba zewnętrznych audytów dostępności – 1.

Numer i nazwa standardu:

RO 4.1 Ankiety satysfakcji poziomu dostępności szpitala (1)

Nazwa zadania:

Badanie satysfakcji pacjentów pod kątem dostępności szpitala.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - liczba badań satysfakcji pacjenta 1.

Numer i nazwa standardu:

WO 2.1 Wewnętrzne audyty dostępności (1)

Nazwa zadania:

Wewnętrzny audyt dostępności.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - 1.

Numer i nazwa standardu:

WO 3.2 Współpraca z NGO reprezentującymi osoby z niepełnosprawnościami (1)

Nazwa zadania:

Współpraca z co najmniej jedną osobą z niepełnosprawnościami lub organizacją pozarządową działającą na rzecz osób z niepełnosprawnościami, występującą w charakterze konsultanta/doradcy.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - Liczba osób z niepełnosprawnościami współpracujących w ramach przedsięwzięcia - 1.

Numer i nazwa standardu:

CO 1.1 Oznaczenia ułatwiające poruszanie się (1)

Nazwa zadania:

Wykonanie I etapu opracowania koncepcji i projektu oznakowania wizualnego kompleksu budynków Wojskowego Instytutu Medycznego przy ul. Szaserów 128 w Warszawie.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - Liczba raportów z analizy funkcjonalnej i przestrzennej stanowiących podstawę do opracowania koncepcji graficznej i projektu graficznego oznakowania wizualnego kompleksu budynków WIM - 1.

Numer i nazwa standardu:

OO 1.2 Sprzęt medyczny i pomocniczy dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)

Nazwa zadania:

Zakup materaców odleżynowych.

Ocena realizacji zadania:

Zadanie zrealizowane prawidłowo. Miernik zakładany w HRP został osiągnięty - liczba zakupionych materacy odleżynowych - 11.

Osiągnięcie wskaźników realizacji (produktu i rezultatu):

1. Liczba pracowników placówki medycznej, którzy podnieśli kompetencje w zakresie obsługi pacjenta z niepełnosprawnościami

Plan: planowano przeszkolić 1504 osoby (1188 kobiet oraz 316 mężczyzn).

Realizacja: zrealizowano w zwiększonym zakresie.

Opis: W ramach szkoleń zrealizowanych w ramach grantu przeszkolono 1508 osób (1261 kobiety oraz 247 mężczyzn).

2. Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych

Plan: We wniosku o powierzenie grantu nie zaplanowano szkoleń / doradztwa dla personelu w zakresie kompetencji cyfrowych.

Realizacja: nie dotyczy.

Opis: nie dotyczy.

3. Uczestniczenie w szkoleniu centralnym organizowanym przez Grantodawcę co najmniej 1 pracownika Grantobiorcy

Plan: przeszkolenie co najmniej 1 pracownika Grantobiorcy.

Realizacja: przeszkolono 6 osób.

Opis: W organizowanym przez Ministerstwo Zdrowia szkoleniu centralnym dotyczącym komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, w tym z osobami z niepełnosprawnościami i osobami starszymi, Grantobiorca oddelegował 6 pracowników, przez co wskaźnik został osiągnięty.

6. Podsumowanie - wnioski i rekomendacje

Komponent architektoniczny

Placówka pod względem podniesienia standardu architektonicznego została oceniona wystarczająco.

Komponent cyfrowy

Placówka pod względem podniesienia standardu cyfrowego została oceniona dobrze.

Komponent komunikacyjny

Placówka pod względem podniesienia standardu komunikacyjnego została oceniona wystarczająco.

Komponent organizacyjny

Placówka pod względem podniesienia standardu organizacyjnego została oceniona wystarczająco.

7. Zestawienie obszarów standardu rekomendowanych do wdrożenia po zakończeniu realizacji projektu, celem dalszej poprawy jego dostępności

Poniższa tabela prezentuje obszary poszczególnych standardów i zadania, które przyczynią się do podniesienia dostępności placówki.

Tabela 5

Obszar standardu	Nr i nazwa wymagania standardu	Zakres realizacji	Uzasadnienie rekomendacji
Architektoniczny	DA 1.2 Dojścia do budynku dostępne dla osób ze szczególnymi potrzebami (2)	Wyznaczenie prawidłowych miejsc parkingowych dla osób z niepełnosprawnościami przy wejściu.	Obecne miejsca parkingowe są zbyt małe.
Architektoniczny	RA 1 Dostępne punkty rejestracji i informacji dla pacjentów (1)	Obniżenie ludy przy rejestracjach.	Nie wszystkie punkty rejestracji mają obniżoną ladę.
Cyfrowy	WC 1.1 Dostępna strona internetowa (2)	Należy skorygować następujące elementy na stronie internetowej: 1. Niewłaściwy tekst alternatywny grafik. 2. Brak możliwości zatrzymania ruchomego elementu (urządzenia mobilne, zmiana formatu). 3. Brak informacji o wymaganym formacie daty w polu formularza.	Poprawa dostępności strony internetowej.

		4. Brak możliwości obsługi rozwijanego menu z poziomu klawiatury (dotyczy osób korzystających z czytnika ekranu). 5. Na stronie zamieszczono obrazy tekstu.	
--	--	--	--

Załączniki

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

Podpis Kierownika zespołu:

Agnieszka Bergtold-Kuczyńska - Kierownik Zespołu
audytowego