

Edycja badania


Symbol formularza: Raport-zD
 Nazwa formularza: Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego.
 Edycja badania: rok 2020

1. Informacje wstępne

Uwaga**1. Rejestracja danych**

Jednostka prawna wypełnia oddzielną ankietę dla każdej jednostki podległej (nie posiadającej odrębnego numeru regon), która ma ustawowy obowiązek złożenia raportu o dostępności.



2. Wprowadzenie dodatkowej ankiety

Kolejną ankietę Raport-zD można utworzyć za pomocą ikony  z poziomu strony z listą aktualnych obowiązków sprawozdawczych.

3. Wzory ankiet, dodatkowe informacje i wskazówki na temat ich wypełniania znajdują się [tutaj](#).**4. W razie problemów z wypełnieniem ankiet prosimy o kontakt z następującymi osobami:****5. Obecnie znajdujesz się na sprawozdaniu głównym.****Dane kontaktowe**

| | |
|--|--------------------|
| E-mail sekretariatu podmiotu | sdsszczytno1@wp.pl |
| E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz | sdsszczytno1@wp.pl |
| Telefon kontaktowy | 502327928 |
| Data | 2021-03-29 |
| Miejscowość | Szczytno |

Informacje wstępne o podmiocie

| | |
|--|---|
| Nazwa i adres podmiotu  | Wielbarska 4 |
| Numer REGON (prosimy o wpisanie 14 cyfrowego numeru REGON; w przypadku jednostek macierzystych dziewięciocyfrowy numer REGON należy na końcu uzupełnić pięcioma zerami, przykład 12345678900000) | 51958878000000 |
| Lokalizacja siedziby podmiotu (województwo/powiat/gmina) (proszę wybrać ze słownika) | Szczytno (gmina miejska) |
| Podmiot zobowiązany do złożenia raportu o stanie dostępności na podstawie art. 11 ust. 4. ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD) do: (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)  | <input type="checkbox"/> 1) ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego <input checked="" type="checkbox"/> 2) wojewody <input type="checkbox"/> 3) nie dotyczy |

Uwaga! Jeżeli na pozostałych stronach zostały wprowadzone dane, a następnie w odpowiedzi na pytanie powyżej zostanie zaznaczona odpowiedź "**NIE DOTYCZY**", to wszystkie dane zostaną **WYCZYSZCZONE!**

Lista formularzy w badaniu Raport-zD.

| Nazwa i adres oraz REGON podmiotu | Status sprawozdania | Nr spr. | Akcja |
|-------------------------------------|---------------------|---------|---------------|
| WIELBARSKA 4 REGON : 51958878000000 | zatwierdzone | - | Ten formularz |

Edycja badania

Symbol formularza: Raport-zD

Nazwa formularza: Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego.

Edycja badania: rok 2020

2. Dział 1. Dostępność architektoniczna

Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów: (i)

2

1. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i)

 TAK (i) NIE W części budynków tak, w części nie

2. Czy podmiot zastosował w tym budynku (tych budynkach) rozwiązania architektoniczne, środki techniczne lub posiada zainstalowane urządzenia, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i)

 TAK (i) NIE W części budynków tak, w części nie

3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i)

 TAK (i) NIE W części budynków tak, w części nie

4. Czy podmiot zapewnia (umożliwia, dopuszcza) wstęp do tego budynku (tych budynków) osobie korzystającej z psa asystującego? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

 TAK NIE W części budynków tak, w części nie

5. Czy podmiot zapewnia w przypadku tego budynku (tych budynków) osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i)

 TAK (i) NIE W części budynków tak, w części nie

Proszę zamieścić tu słowny opis dostępności architektonicznej, wykraczający poza informacje ujęte powyżej – opis ten będzie stanowić część raportu, który są Państwo zobowiązani opublikować na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a w przypadku braku strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej – na swojej stronie internetowej

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej

Środowiskowego Domu Samopomocy w Szczytnie ul. Wielbarska 4, 12-100 Szczytno
Dom usytuowany w trzykondygnacyjnym budynku z dźwigiem osobowym. Teren wokół ośrodka jest ogrodzony płotem, od strony DPS brak ogrodzenia, wspólna brama wjazdowa, droga prowadząca do ośrodka jest drogą krajową kierunek Warszawa. Dojście do budynku chodnikiem od strony

998/1000

Edycja badania

Symbol formularza: Raport-zD

Nazwa formularza: Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego.

Edycja badania: rok 2020

4. Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna ▾

Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?

(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a-h)

- | | |
|--|---|
| a. Kontakt telefoniczny | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| b. Kontakt korespondencyjny | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| e. Przesyłanie faksów | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online) | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty) | <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących, takich jak np. pętle indukcyjne, systemy FM, systemy na podczerwień (IR), systemy Bluetooth? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) ⁽ⁱ⁾

- TAK
 NIE

Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych :
(liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)

3

3. Czy podmiot zapewnia na tej stronie internetowej (tych stronach internetowych) informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

(zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a-c)

- | | |
|---|---|
| a. tekstu odczytywalnego maszynowo? ⁽ⁱ⁾ | <input type="checkbox"/> TAK ⁽ⁱ⁾ <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie |
| b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo? ⁽ⁱ⁾ | <input type="checkbox"/> TAK ⁽ⁱ⁾ <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie |
| c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)? ⁽ⁱ⁾ | <input type="checkbox"/> TAK ⁽ⁱ⁾ <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie |

4. Czy podmiot zapewniał w okresie sprawozdawczym – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2021 r. – na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami możliwość komunikacji w formie określonej w tym wniosku? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

- TAK
 NIE

Edycja badania

Symbol formularza: Raport-zD

Nazwa formularza: Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego.

Edycja badania: rok 2020

3. Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dział 2. Dostępność cyfrowa

Pytania tego działu odnoszą się do zgodności prowadzonych przez podmiot stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848) – UdC.

| | | |
|---|-------------------|---|
| 1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności | Liczba stron: | 0 |
| | Liczba aplikacji: | 0 |

Prosimy o podanie zawartości następujących elementów deklaracji dostępności, dla każdej strony internetowej oraz aplikacji mobilnej oddzielnie, zgodnie ze wzorem: (wpisać – każdą stronę/aplikację w osobnym wierszu)

Strony internetowe i aplikacje mobilne, dla których podmiot posiada deklarację dostępności

| Lp. | ID a11y-url ⁽ⁱ⁾ | ID a11y-status ⁽ⁱ⁾ | ID a11y-data-sporzadzenie ⁽ⁱ⁾ | akcje |
|-----|----------------------------|-------------------------------|--|-------|
|-----|----------------------------|-------------------------------|--|-------|

| | | |
|---|-------------------|---|
| 2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności | Liczba stron: | 3 |
| | Liczba aplikacji: | 0 |

Prosimy o podanie informacji dotyczących stron, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:

Strony internetowe, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności

| Lp. | Adres strony internetowej (wpisać) | Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony) | akcje |
|-----|--|---|-------|
| 001 | www..bipsdsszczytno.e-line.pl | <input type="checkbox"/> Zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna | |
| 002 | facebook.comsrodowiskowydomsamopomocy.szczytno | <input type="checkbox"/> Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna | |
| 003 | facebook.com/sdspiasutno9 | <input type="checkbox"/> Zgodna <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna | |

Prosimy o podanie informacji dotyczących aplikacji, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:

Aplikacje mobilne i adresy do ich pobrania, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności

| Lp. | Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania (wpisać) | Zgodność z UdC (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony) | akcje |
|-----|---|---|-------|
|-----|---|---|-------|

Proszę zamieścić tu słowny opis dostępności cyfrowej, wykraczający poza informacje ujęte powyżej – opis ten będzie stanowić część raportu, który są Państwo zobowiązani opublikować na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a w przypadku braku strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej – na swojej stronie internetowej

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej

Środowiskowy Dom Samopomocy w Szczytnie ul. Wielbarska 4, 12-100 Szczytno zobowiązuje się zapewnić dostępność swojej strony w BIP zgodnie z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Środowiskowy Dom Samopomocy w Szczytnie ul. Wielbarska 4, 12-100 Szczytno nieposiada

451/1000

Edycja badania

Symbol formularza: Raport-zD

Nazwa formularza: Raport o stanie zapewnienia dostępności podmiotu publicznego.

Edycja badania: rok 2020

5. Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym**Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym**

Dostęp alternatywny podmiot publiczny może zastosować w przypadku braku możliwości zapewnienia dostępności zgodnie z art. 6 Uzd, który określa minimalne wymagania w zakresie dostępności architektonicznej, cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej. Jeśli (w szczególności z przyczyn technicznych lub prawnych) nie ma możliwości zapewnienia osobie ze szczególnymi potrzebami dostępu do podmiotu i jego usług zgodnego z projektowaniem uniwersalnym lub w ramach racjonalnych usprawnień (aby osoba mogła samodzielnie skorzystać z usług/obiektów podmiotu), Uzd dopuszcza (w okresie przejściowym) zapewnienie dostępu alternatywnego (np. w formie wsparcia innej osoby w poruszaniu się po budynku, możliwości wirtualnego „wejścia” do obiektu itp.). Należy przy tym podkreślić, iż dostęp alternatywny powinien być stosowany przez podmioty publiczne jako wyjątek (nie reguła), a każdy przypadek jego zastosowania wymaga uzasadnienia.

Pytania odnoszą się do okresu sprawozdawczego – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2021 r.

| | |
|---|---|
| 1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i) | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| 2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i) | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| 3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) (i) | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |
| 4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) | <input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE |

DYREKTOR
Środowiskowego Domu Samopomocy
w Szczepanie
Beata Pardo