

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ   |  | ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa   |  |
| <b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b><br>Stan w dniu 01.01.2025 r. |  |  |  |
| Termin przekazania: do 31.03.2025 r.   |  |  |  |
| Numer identyfikacyjny REGON: 00077818800024  |  | Nazwa i adres podmiotu publicznego:<br>Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koninie |  |

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 30 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. 2023 r. poz. 773) oraz z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. 2022 poz. 2240, z późn. zm.).

### Dane kontaktowe

|  |  |
|--|--|
| E-mail sekretariatu podmiotu                       | <a href="mailto:sekretariat.psse.konin@sanepid.gov.pl">sekretariat.psse.konin@sanepid.gov.pl</a>     |
| E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz | <a href="mailto:administracja.psse.konin@sanepid.gov.pl">administracja.psse.konin@sanepid.gov.pl</a> |
| Telefon kontaktowy                                 | 632439052  |
| Data   | 28-03-2025   |
| Miejscowość  | Konin (miasto)   |

### Lokalizacja siedziby podmiotu

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| Województwo | wielkopolskie         |
| Powiat      | Konin                 |
| Gmina       | Konin (gmina miejska) |

### Dział 1. Dostępność architektoniczna

|  |   |
|--|---|
| Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów  | 3 |
| <b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>   |   |
| a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne  | 0 |
| b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne  | 0 |
| c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych   | 3 |
| <b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>  |   |
| a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń   | 0 |
| b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń  | 3 |
| c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach<br>Rozwiązania architektoniczne (nie) <input type="checkbox"/> Środki techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (nie) <input type="checkbox"/>   |   |
| <b>3. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>   |   |
| a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy  | 1 |
| b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i głosowy   | 0 |
| c. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy i głosowy   | 0 |
| <b>4. Dostęp do budynków dla osób korzystających z psa asystującego</b>  |   |
| a. Liczba budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego  | 3 |
| b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego   | 0 |
| <b>5. Ewakuacja lub ratowanie osób wewnątrz budynków</b>   |   |
| a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia<br>Procedury ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (nie) <input type="checkbox"/> Pracowników przeszkolonych z procedur ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |   |
| b. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania osób wewnątrz budynku   | 0 |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku | <input type="text" value="3"/> |
| d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku      | <input type="text" value="0"/> |

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:**

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologicznej w Koninie zlokalizowane są w dwóch miejscach Konina. Budynki, przy ul. Stanisława Staszica 16 :

- ? dwa budynki dwukondygnacyjne, do których prowadzą wejścia od ul. Stanisława Staszica 16,
- ? nad wejściami nie ma głośników systemu naprowadzającego dźwiękowo osoby niewidome i słabowidzące,
- ? wejścia nie są zabezpieczone bramkami,
- ? brak windy i podjazdu dla osób niepełnosprawnych,
- ? na parterze budynku w Punkcie Przyjęcia Prób Kału do Badań istnieje możliwość obsługi osób niepełnosprawnych poruszających się na wózku, jak również przystosowane WC. Osoba pracująca w Punkcie powiadamia właściwego pracownika Stacji, który udzieli wszelkiej pomocy osobie niepełnosprawnej w załatwieniu sprawy,
- ? dostępne jest jedno miejsce parkingowe dla osób niepełnosprawnych,

Dostępność komunikacyjna

- ? w sekretariacie w budynku administracyjnym znajduje się mobilna pętla indukcyjna,
- ? na drzwiach wejściowych do budynku administracyjnego przy ul. Stanisława Staszica 16 umieszczono tabliczkę w języku Braille? a z numerem telefonu koordynatora ds. dostępności, który pomoże w załatwianiu spraw osobom ze szczególnymi potrzebami,
- ? na parterze przy rejestratorze czasu pracy w budynku Oddziału nadzoru przy ul. Zygmunta Noskowskiego 4 umieszczono tabliczkę w języku Braille? a z numerem telefonu koordynatora ds. dostępności, który pomoże w załatwianiu spraw osobom ze szczególnymi potrzebami.

Budynek PSSE w Koninie, ul. Zygmunta Noskowskiego 4:

- ? budynek dwukondygnacyjny, stanowiący część kompleksu Przedszkola nr 2, do którego prowadzą 2 wejścia od ul. Wieniawskiego 4
- ? nad wejściami nie ma głośników systemu naprowadzającego dźwiękowo osoby niewidome i słabowidzące,
- ? wejścia nie są zabezpieczone bramkami,
- ? brak windy i podjazdu dla osób niepełnosprawnych,
- ? brak toalet dla osób niepełnosprawnych,
- ? nie ma pętli indukcyjnych,
- ? dostępne są dwa miejsca parkingowe dla osób niepełnosprawnych przed wejściem na teren posesji,
- ? w budynku brak oznaczeń w alfabecie brajla dla osób niewidomych, oznaczeń kontrastowych lub w druku powiększonym dla osób niewidomych i słabowidzących,

Informacja o prawie wstępu z psem asystującym i ewentualnych uzasadnionych ograniczeniach

Zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu niepełnosprawnych osób: osoba niepełnosprawna wraz z psem asystuje ma prawo wstępu do obiektów użyteczności publicznej, w im. Warunkiem wejścia na teren budynku PSSE z psem asystującym, psem przewodnikiem jest wyposażenie psa asystującego w uprząż oraz posiadanie przez osobę niepełnosprawną certyfikat potwierdzającego status psa asystującego i zaświadczenie o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych. Możliwość wejścia do budynku z psem asystującym nie zwalnia osoby niepełnosprawnej z odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez psa asystującego. Osoba niepełnosprawna nie jest zobowiązana do zakładania psu asystującemu kagańca oraz prowadzenia go na smyczy.

## Dział 2. Dostępność cyfrowa

Dane w tym dziale odnoszą się do zgodności z ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1440), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (UzD).

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| Liczba prowadzonych stron internetowych   | <input type="text" value="1"/> |
| Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych | <input type="text" value="0"/> |

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

| Adres strony internetowej   | Zgodność z UdC  |
|---|---|
| <a href="https://www.gov.pl/web/psse-konin">https://www.gov.pl/web/psse-konin</a> | Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/> |

### Tabela zgodności aplikacji z wymogami UdC

| Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania | Zgodność z UdC   |
|--|--|
|  | Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/> |

### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej:

Strona internetowa jest częściowo zgodna z ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych z powodu niezgodności lub wyłączeń wymienionych poniżej.

Treści niedostępne

- Nie wszystkie grafiki/zdjęcia mogą być opatrzone tekstem alternatywnym
- Brak dostępności lub niepełna dostępność niektórych plików, załączników w formacie PDF, DOC, itp.
- Mapa placówki nie jest dostępna
- Nie wszystkie linki mogą być aktualne

Skróty klawiaturowe

Na stronie internetowej można korzystać ze standardowych skrótów klawiaturowych.

### Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

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

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

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego:

od razu (nie) ☐ w ciągu 1 dnia roboczego (nie) ☐ w ciągu 2-3 dni roboczych (nie) ☐ powyżej 3 dni roboczych (tak) ☒

|   |  |
|---|--|
| h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty) | TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> NIE (nie) <input type="checkbox"/> |
|---|--|

#### 2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?

|                                |   |                                       |   |
|--------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| a. Pętle indukcyjne            | TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/> | Liczba <input type="text" value="1"/> | NIE (nie) <input type="checkbox"/>            |
| b. Systemy FM                  | TAK (nie) <input type="checkbox"/>            | Liczba <input type="text"/>           | NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |
| c. Systemy na podczerwień (IR) | TAK (nie) <input type="checkbox"/>            | Liczba <input type="text"/>           | NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |
| d. Systemy Bluetooth           | TAK (nie) <input type="checkbox"/>            | Liczba <input type="text"/>           | NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |
| e. Inne <input type="text"/>   | TAK (nie) <input type="checkbox"/>            | Liczba <input type="text"/>           | NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |

#### 3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:

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

#### 4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wniosek o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d Uzd)

TAK (nie) ☐ NIE (tak) ☒

Liczba wniosków - ogółem

Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form

### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:

Nie dotyczy

### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

#### Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?

TAK (tak) ☒ NIE (nie) ☐

|  |  |
|--|--|
| Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem   | 1  |
| z tego w postaci wsparcia innej osoby  | 0  |
| z tego w postaci wsparcia technicznego   | 0  |
| z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu   | 1  |
| Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?   |  |
| Architektoniczna (tak) <input checked="" type="checkbox"/>   | Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/> Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/> |
| Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego  |  |
| Na parterze budynku w Punkcie Przyjęcia Prób Kału do Badań istnieje możliwość obsługi osób niepełnosprawnych poruszających się na wózku, jak również przystosowane WC. Osoba pracująca w Punkcie powiadamia właściwego pracownika Stacji, który udzieli wszelkiej pomocy osobie niepełnosprawnej w załatwieniu sprawy. |  |

## Dział 5. Informacje o otrzymanych wnioskach/żądaniach zapewnienia dostępności oraz postępowanie skargowe

|   |  |
|---|--|
| 1. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 20.09.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał wniosek o zapewnienie dostępności architektonicznej i/lub informacyjno-komunikacyjnej? TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>  |  |
| Liczba otrzymanych wniosków o zapewnienie dostępności ogółem  |  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej  |  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej  |  |
| z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną  |  |
| z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni   |  |
| z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni   |  |
| Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności  |  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej  |  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej  |  |
| z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną  |  |
| Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności   |  |
| Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>   | Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> |
| Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>  | Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/>                      |
| Opis słowny   |  |
|   |  |
| 2. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał żądanie zapewnienia dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UoC) TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem  |  |
| Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni  |  |
| Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni  |  |
| Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej  |  |
| Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności cyfrowej  |  |
| Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/>   | Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> |
| Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/>  | Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/>                      |
| Opis słowny   |  |
|   |  |
| 3. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. (strony internetowe) lub od 23.06.2021 r. do 01.01.2025 r. (aplikacje mobilne) - podmiot otrzymał skargę na brak dostępności cyfrowej? (na podstawie art. 18 UoC) TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>      |  |

|  |                      |
|--|----------------------|
| Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem   | <input type="text"/> |
| z tego pozytywnie rozpatrzonych  | <input type="text"/> |
| z tego negatywnie rozpatrzonych  | <input type="text"/> |
| <p>Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi</p> <p> Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/> Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p> Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/> Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/> Inne (nie) <input type="checkbox"/> </p> <p>Opis słowny</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div> |                      |