

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ		ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa
<b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b> Stan w dniu 01.01.2025 r.		
<i>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</i>		
Numer identyfikacyjny REGON: 43118134400000	Nazwa i adres podmiotu publicznego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kraśniku	

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:poczta@spzoz.krasnik.pl">poczta@spzoz.krasnik.pl</a>
E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz	<a href="mailto:hchomicka@spzoz.krasnik.pl">hchomicka@spzoz.krasnik.pl</a>
Telefon kontaktowy	603439225
Data	24-01-2025
Miejscowość	Kraśnik (miasto)

#### Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo	lubelskie
Powiat	kraśnicki
Gmina	Kraśnik (gmina miejska)

#### Dział 1. Dostępność architektoniczna

<b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>	7
<b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne	6
b. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia wolne od barier przestrzenie komunikacyjne	1
c. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych	0
<b>2. Dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach (z wyłączeniem pomieszczeń technicznych)</b>	
a. Liczba budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń	6
b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń	1
c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach Rozwiązania architektoniczne (tak) <input checked="" 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	0
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	7
b. Liczba budynków, do których podmiot nie zapewnia wstępu osobie korzystającej z psa asystującego	0
<b>5. Informacja na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach</b>	
a. Aby umożliwić ewakuację lub ratowanie osób wewnątrz budynków, podmiot zapewnia Procedury ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Sprzęt lub miejsce do ewakuacji lub ratowania (tak) <input checked="" 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	7
c. Liczba budynków, w których podmiot częściowo zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
d. Liczba budynków, w których podmiot nie zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ratowania wewnątrz budynku	0
<b>Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:</b>	
Podmiot jest w trakcie planowania instalacji głosowej lub wizualnej w odniesieniu do informacji o rozmieszczeniu pomieszczeń.	

## 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	1
Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych	0

### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

Adres strony internetowej	Zgodność z UdC
<a href="http://www.spzoz.krasnik.pl">www.spzoz.krasnik.pl</a>	Zgodna (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Częściowo zgodna (nie) <input 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:

## Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

<b>1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się?</b>			
a. Zastosowanie formularza kontaktowego	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" 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 (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	NIE (nie) <input 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 (tak) <input checked="" type="checkbox"/> w ciągu 1 dnia roboczego (nie) <input type="checkbox"/> w ciągu 2-3 dni robocznych (nie) <input type="checkbox"/> powyżej 3 dni robocznych (nie) <input type="checkbox"/>			
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>2. Czy podmiot posiada urządzenia lub środki techniczne do obsługi osób słabosłyszących?</b>			
a. Pętle indukcyjne	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	⇒ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
b. Systemy FM	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	⇒ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
c. Systemy na podczerwień (IR)	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	⇒ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
d. Systemy Bluetooth	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	⇒ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>

e. Inne	TAK (nie) <input type="checkbox"/> ↗ Liczba	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>3. Czy podmiot zapewnia na swojej głównej stronie internetowej informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci:</b>		
a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	TAK (tak) <input checked="" type="checkbox"/>	NIE (nie) <input 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"/>
<b>4. Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot otrzymał od osób ze szczególnymi potrzebami wnioski o zapewnienie szczególnej formy komunikacji? (na podstawie art. 6 pkt 3 lit. d UzD)</b>		TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba wniosków - ogółem		
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użycia każdej z tych form		
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności informacyjno-komunikacyjnej:		


#### Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

<b>Czy w okresie sprawozdawczym - tj. od 02.01.2021 r. do 01.01.2025 r. - podmiot zapewniał dostęp alternatywny?</b>	TAK (nie) <input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego ogółem		
z tego w postaci wsparcia innej osoby		
z tego w postaci wsparcia technicznego		
z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu		
Brak jakiego rodzaju dostępności był powodem konieczności zastosowania dostępu alternatywnego?		
Architektoniczna (nie) <input type="checkbox"/>	Cyfrowa (nie) <input type="checkbox"/>	Informacyjno-komunikacyjna (nie) <input type="checkbox"/>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego		

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

<b>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?</b>	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		

<b>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)</b>		
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"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie)	<input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		
<b>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)</b>		
TAK (nie)	<input type="checkbox"/>	NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>
Liczba otrzymanych skarg na brak dostępności cyfrowej ogółem		
z tego pozytywnie rozpatrzonych		
z tego negatywnie rozpatrzonych		
Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi		
Bariery prawne (nie)	<input type="checkbox"/>	Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/>
Bariery finansowe (nie)	<input type="checkbox"/>	Inne (nie) <input type="checkbox"/>
Braki kadrowe (nie)	<input type="checkbox"/>	Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/>
Opis słowny		

Dyrektor  
 Samodzielnego Publicznego  
 Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku  
  
 mgr Maria Słota