

**MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ**

ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa

**Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego**

**Nazwa i adres podmiotu publicznego**

Placówka Straży Granicznej w Bielsku - Białej, ul. Komorowicka 164, 43 - 300 Bielsko - Biała

**Numer identyfikacyjny REGON**

27315915700086

**Stan w dniu 01.01.2021 r.**

**Termin przekazania: do 31.03.2021 r.**

**Dane kontaktowe**

**E-mail sekretariatu podmiotu**

komendant.bielskobiala@strazgraniczna.pl

**E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz**

justyna.blicharczyk@strazgraniczna.pl

**Telefon kontaktowy**

324144342

**Data**

2021-03-26

**Miejscowość**

Racibórz

**Lokalizacja siedziby podmiotu**

**Województwo**

WOJ. ŚLĄSKIE

**Powiat**

Powiat m. Bielsko-Biała

**Gmina**

M. Bielsko-Biała (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:**

2) wojewody

**Dział 1. Dostępność architektoniczna**

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

2

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

TAK

**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?**

W części budynków tak, w części nie

W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot umożliwia dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych:

1

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

TAK

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

TAK

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

TAK

### **Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej**

Przy bramie głównej znajduje się furtka wejściowa wyposażona w domofon. Wejście na teren placówki odbywa się w asyście osoby do tego upoważnionej z ramienia PSG. Budynek nr 1 to obiekt parterowy, wyposażony w podjazd dla osób niepełnosprawnych oraz dostosowaną toaletę. Ciągi komunikacyjne w budynku zapewniają swobodę poruszania się (brak progów oraz innych przeszkód).

Budynek nr 3 wyposażony w platformę pionową, która umożliwia dostęp do poszczególnych kondygnacji osobom ze szczególnymi potrzebami o ograniczonej możliwości poruszania się. Wyeliminowano bariery poziome w postaci progów i ograniczeń przestrzeni komunikacyjnych. Dostosowano pomieszczenie WC do potrzeb osób niepełnosprawnych na parterze budynku. Wyznaczono osoby odpowiedzialne za ewakuację na poszczególnych kondygnacjach budynków.

W dyspozycji placówki znajdują się wózki inwalidzkie i kule. Dostępny parking wewnętrzny (po wcześniejszym uzgodnieniu) bez wyznaczonego miejsca dla osób niepełnosprawnych.

### **Dział 2. Dostępność cyfrowa**

**1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności**

Liczba stron: 0

Liczba aplikacji: 0

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

**2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności**

Liczba stron: 0

Liczba aplikacji: 0

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

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

**Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej**

**Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna**

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

a. Kontakt telefoniczny [ X ] TAK

b. Kontakt korespondencyjny [ X ] TAK

c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych [ X ] TAK

d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych [ X ] TAK

e. Przesyłanie faksów [ X ] TAK

f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online) [ X ] TAK

g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty [ X ] TAK

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy określić w jakim czasie od zgłoszenia potrzeby podmiot zapewnia kontakt osobisty z tłumaczem języka migowego: [ X ] powyżej 3 dni roboczych

h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty) [ X ] TAK

**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?**

[ X ] NIE

**Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych:**

0

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

**a. tekstu odczytywalnego maszynowo?**

**b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?**

**c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?**

**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?**

NIE

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

**1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby?**

NIE

**2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii?**

NIE

**3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu?**

NIE

**4. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w sposób inny niż wymienione wyżej?**

NIE