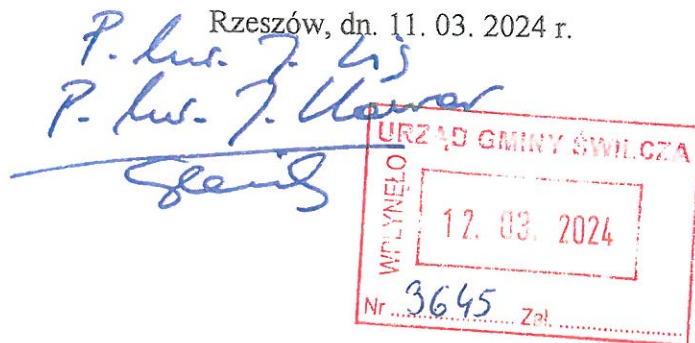


Urząd Gminy  
Świlcza 168  
36-072 Świlcza

AW 1720. *A*. 2024  
Egz. nr 2

Rzeszów, dn. 11. 03. 2024 r.



**Sprawozdanie**  
**z zadania zapewnającego przeprowadzonego na rzecz Gminy Świlcza**

**Temat zadania zapewnającego:**  
Realizacja wymogów dostępności architektonicznej  
w budynku Urzędu Gminy Świlcza

**Audytor wewnętrzny:**  
*Łukasz Skowroński*

Zadanie audytowe przeprowadzono zgodnie ze standardami audytu wewnętrznego.

## **I. Wstęp**

Zadanie audytowe zostało przeprowadzone zgodnie z planem audytu wewnętrznego na rok 2024 w Gminie Świlcza.

Zadanie audytowe przeprowadził audytor wewnętrzny realizujący zlecenie na rzecz Gminy Świlcza:

- Łukasz Skowroński - audytor wewnętrzny, na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia zadania audytowego.

## **II. Temat i cel zadania zapewniającego:**

### Temat zadania zapewniającego:

Realizacja wymogów dostępności architektonicznej w budynku Urzędu Gminy w Świlcza, Świlcza 168, 36-072 Świlcza.

### Cel zadania zapewniającego:

1. Ocena stanu wdrożenia wytycznych dotyczących dostępności budynków dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz ocena rozwiązań architektonicznych.
2. Ocena adekwatności, efektywności i skuteczności systemu kontroli zarządczej w badanym obszarze oraz dostarczenie Wójtowi Gminy Świlcza racjonalnego zapewnienia, że obszar poddany audytowi funkcjonuje prawidłowo.
3. Wskazanie usprawnień i wydanie rekomendacji w badanym zakresie.

## **III. Zakres podmiotowy i przedmiotowy zadania zapewniającego:**

### Podmiotowy:

Urząd Gminy Świlcza

### Przedmiotowy:

Rozwiązania architektoniczne składające się na dostępność budynku Urzędu Gminy Świlcza dla osób ze szczególnymi potrzebami.

## **IV. Podjęte działania i zastosowane techniki przeprowadzania zadania audytowego:**

W trakcie zadania audytowego przeprowadzone zostały rozmowy z pracownikami jednostki bezpośrednio odpowiedzialnymi za przygotowanie i koordynację wdrożenia planu działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami porządkono listę

pytań kontrolnych, przeprowadzono testy zgodności i testy kroczące, poddano analizie całość dokumentacji powstałej w procesie wdrażania zapisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

**Data rozpoczęcia zadania:** 19 lutego 2024 r.

**Ustalenia i ocena:** według kryteriów przyjętych w programie, o którym mowa w § 16 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (Dz. U. 2018 r., poz. 506).

Podstawa prawna:

1. Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 oraz z 2018 r. poz. 1217)
2. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2022 poz. 2240)
3. Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824) - ~~WYKAZANIE~~
4. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. 2021, poz. 2351) - ~~WYKAZANIE~~
5. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225)
6. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowych warunków technicznych dla znaków i sygnałów drogowych oraz urządzeń bezpieczeństwa ruchu drogowego i warunków ich umieszczania na drogach (Dz. U. z 2003 r., nr 220, poz. 2181)
7. Zarządzenie nr 161.2020 Wójta Gminy Świlcza z dnia 29 września 2020 r. w sprawie wyznaczenia Koordynatora do spraw Dostępności oraz powołania Zespołu do spraw Dostępności w Gminie Świlcza.

Dokumenty poddane analizie w toku audytu:

1. Plan Działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

2. Raport o stanie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w danym podmiocie, stan na dzień 01 stycznia 2021 r.

Ryzyka:

- brak udogodnień pozwalających na prawidłowe korzystanie przez osoby ze specjalnymi potrzebami z usług świadczonych przez jednostkę.

Kryteria oceny:

- ilość i jakość wprowadzonych udogodnień dla osób ze szczególnymi potrzebami;
- skuteczność wprowadzonych rozwiązań architektonicznych;
- terminowość złożenia raportu o stanie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami i powołania koordynatora do spraw dostępności.

Ustalenia prawne:

Środki służące zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz obowiązki podmiotów publicznych w tym zakresie określa ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

Za osobę ze szczególnymi potrzebami ustawa uznaje osobę, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami. Jako barierę ustawa określa przeszkodę lub ograniczenie architektoniczne, cyfrowe lub informacyjno-komunikacyjne, które uniemożliwia lub utrudnia osobom ze szczególnymi potrzebami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami.

Nawiązując do powyższego, w zakresie **dostępności**, ustawa przywołuje dostępność architektoniczną, cyfrową oraz informacyjno-komunikacyjną, co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, o których mowa w art. 6 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Dostępność ta, winna być wynikiem uwzględnienia **uniwersalnego projektowania** albo **zastosowania racjonalnego usprawnienia**, o których mowa pierwotnie w art. 2 Konwencji



o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 oraz z 2018 r. poz. 1217).

Zgodnie z art. 2 Konwencji **racjonalne usprawnienie** oznacza konieczne i odpowiednie zmiany i dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, jeśli jest to potrzebne w konkretnym przypadku, w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.

**Uniwersalne projektowanie** oznacza zaś, zgodnie z art. 2 Konwencji, projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania. „Uniwersalne projektowanie” nie wyklucza pomocy technicznych dla szczególnych grup osób niepełnosprawnych, jeżeli jest to potrzebne.

Zaznaczyć należy, iż niniejsze zadanie zapewniające obejmuje obszar dotyczący dostępności architektonicznej oraz informacyjno-komunikacyjnej Urzędu Gminy Świlcza, natomiast nie obejmuje obszaru dotyczącego zapewnienia dostępności cyfrowej.

Zgodnie z art. 6 ustawy, minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności architektonicznej obejmują:

- a) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków,
- b) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych,
- c) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy,
- d) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 i 1981 oraz z 2022 r. poz. 558, 1700 i 1812),
- e) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób;

Zgodnie z art. 6 ustawy, minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej obejmują:

- a) obsługę z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824 oraz z 2022 r. poz. 583 i 830), lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje,
- b) instalację urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia,
- c) zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności - w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania,
- d) zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem publicznym w formie określonej w tym wniosku.

Zgodnie z art. 7 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w indywidualnym przypadku, jeżeli podmiot publiczny nie jest w stanie, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, zapewnić dostępności osobie ze szczególnymi potrzebami w zakresie, o którym mowa powyżej, podmiot ten jest obowiązany zapewnić takiej osobie **dostęp alternatywny**.

Dostęp alternatywny polega w szczególności na:

- a) zapewnieniu osobie ze szczególnymi potrzebami wsparcia innej osoby lub
- b) zapewnieniu wsparcia technicznego osobie ze szczególnymi potrzebami, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, lub
- c) wprowadzeniu takiej organizacji podmiotu publicznego, która umożliwi realizację potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w niezbędnym zakresie dla tych osób.

Zapewnianie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami koordynuje minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego.

Zgodnie z art. 11 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, podmiot publiczny przekazuje co 4 lata, najpóźniej do dnia 31 marca danego roku, **raport o stanie zapewniania dostępności** osobom ze szczególnymi potrzebami w danym podmiocie i publikuje go na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a jeżeli nie ma strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej - na swojej stronie internetowej. Art. 58 ustawy wskazuje, iż pierwszy raport winien być złożony **do 31 marca 2021 r.**

Raport, o którym mowa zawiera:

- a) informacje w zakresie spełniania przez dany podmiot, w ramach prowadzonej działalności, minimalnych wymagań, o których mowa w art. 6;
- b) w każdym przypadku zapewnienia dostępu alternatywnego zgodnie z art. 7 - analizę uzasadniającą brak zapewnienia dostępności osobie ze szczególnymi potrzebami.

Raport, o którym mowa jest przygotowywany na formularzu opracowanym przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego i udostępnionym na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej tego ministra. Raport jest przekazywany do właściwego miejscowo wojewody. Wojewoda, w terminie do dnia 30 czerwca danego roku, przygotowuje zbiorczy raport o stanie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami na terenie danego województwa, uwzględniający dane z raportów i przekazuje go ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, na podstawie otrzymanych raportów przygotowuje, w terminie do dnia 30 listopada danego roku, raport o stanie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w kraju i przekazuje go do zaopiniowania Radzie Dostępności. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, po uzyskaniu opinii, przedkłada raport o stanie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w kraju do wiadomości Rady Ministrów.

Niezależnie od obowiązku, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego może, w każdym czasie, występować do podmiotów publicznych o przedstawienie sprawozdań dotyczących zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie ich działalności.

Zgodnie z art. 14 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, każdy organ władzy publicznej, w tym organ administracji rządowej i samorządowej, organ kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały, wyznacza co najmniej jedną osobę pełniącą funkcję **koordynatora do spraw dostępności**. Art. 59 ustawy wskazuje, iż koordynator do spraw dostępności winien być wyznaczony w terminie do dnia **30 września 2020 r.**

Do zadań koordynatora do spraw dostępności należy w szczególności:

- 1) wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami w dostępie do usług świadczonych przez podmiot,
- 2) przygotowanie i koordynacja wdrożenia planu działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez podmiot, zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 6,
- 3) monitorowanie działalności podmiotu w zakresie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Plan działania, o którym mowa powyżej, obejmuje w szczególności analizę stanu zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez podmiot oraz planowane działania w zakresie poprawy realizacji zadań w zakresie dostępności przez ten podmiot.

Podmiot publikuje na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, a jeżeli nie ma strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej - na swojej stronie internetowej, dane kontaktowe koordynatora do spraw dostępności oraz treść planu działania.

Zgodnie z art. 29 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, osoba ze szczególnymi potrzebami lub jej przedstawiciel ustawowy, po wykazaniu interesu faktycznego, ma prawo wystąpić z **wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej**, zwanym dalej „wnioskiem o zapewnienie dostępności”. Wniosek o zapewnienie dostępności jest wnoszony do podmiotu publicznego, z którego działalnością jest związane żądanie zapewnienia dostępności zawarte we wniosku. Zapewnienie dostępności, w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności, następuje bez zbędnej zwłoki nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku o zapewnienie dostępności.

Jeżeli zapewnienie dostępności, w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności, nie jest możliwe w terminie 14 dni, podmiot publiczny niezwłocznie

powiadamia wnioskodawcę o przyczynach opóźnienia i wskazuje nowy termin zapewnienia dostępności, nie dłuższy niż 2 miesiące od dnia złożenia wniosku o zapewnienie dostępności.

W przypadkach uzasadnionych wyjątkowymi okolicznościami, gdy zapewnienie dostępności w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, podmiot publiczny niezwłocznie zawiadamia wnioskodawcę o braku możliwości zapewnienia dostępności, co nie zwalnia podmiotu publicznego z obowiązku zapewnienia dostępu alternatywnego. W zawiadomieniu podmiot publiczny uzasadnia swoje stanowisko, w szczególności wskazuje okoliczności uniemożliwiające zapewnienie dostępności w zakresie określonym we wniosku o zapewnienie dostępności.

W postępowaniu w przedmiocie wniosku o zapewnienie dostępności nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego, z wyjątkiem przepisów dotyczących wyłączenia pracowników organu, doręczeń, sposobu obliczania terminów, uzupełniania braków formalnych i przekazywania wniosku zgodnie z właściwością.

Zgodnie z art. 32 ustawy, w przypadku, gdy podmiot publiczny nie zapewnił wnioskodawcy dostępności, wnioskodawcy służy prawo złożenia **skargi na brak dostępności**. Skargę wnosi się do Prezesa Zarządu PFRON, w terminie 30 dni od określonego w ustawie zdarzenia. Skarga powinna również spełniać wymagania formalne określone dla wniosku o zapewnienie dostępności. Stronami postępowania wszczętego na skutek wniesienia skargi są skarżący oraz podmiot publiczny, którego działalności dotyczy treść skargi.

W przypadku stwierdzenia, że niezapewnienie dostępności w zakresie żądanym przez skarżącego nastąpiło na skutek naruszenia przepisów ustawy, Prezes Zarządu PFRON nakazuje podmiotowi publicznemu, w drodze decyzji, zapewnienie dostępności, wraz z określeniem:

- 1) sposobu zapewnienia dostępności skarżącemu;
- 2) terminu realizacji nakazu, nie krótszego niż 30 dni, a w sprawach szczególnie skomplikowanych - nie krótszego niż 60 dni, od dnia doręczenia decyzji.

Prezes Zarządu PFRON, w drodze decyzji, odmawia nakazania podmiotowi publicznemu zapewnienia dostępności, w przypadku, gdy podmiot publiczny wykaże, że nie zapewnił dostępności, w szczególności ze względów technicznych lub prawnych, a zapewnił dostęp alternatywny, a także gdy z innych względów skarga jest bezzasadna.



Postępowanie przed Prezesem Zarządu PFRON jest postępowaniem jednoinstancyjnym.

W zakresie nieuregulowanym w niniejszej ustawie do postępowań w sprawach skarg stosuje się przepisy działów I i II ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego.

W przypadku braku realizacji nakazu w terminie, stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji dotyczące grzywiny w celu przymuszenia. Organem egzekucyjnym w zakresie grzywien w celu przymuszenia, jest naczelnik urzędu skarbowego właściwy miejscowo ze względu na siedzibę podmiotu, w stosunku, do którego został wydany nakaz. Środki uzyskane z grzywien, o których mowa powyżej, są przekazywane na rachunek Funduszu Dostępności.

W badanej materii dodać również należy, zgodnie z art. 4 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, że w przypadku **zlecenia lub powierzania, na podstawie umowy, realizacji zadań publicznych finansowanych z udziałem środków publicznych lub udzielania zamówień publicznych podmiotom innym niż podmioty publiczne**, podmiot publiczny jest obowiązany do określenia w treści umowy warunków służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie tych zadań publicznych lub zamówień publicznych, z uwzględnieniem minimalnych wymagań, o których mowa w art. 6.

Zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w ramach umowy następuje, o ile jest to możliwe, z uwzględnieniem uniwersalnego projektowania.

Przedsiębiorcy oraz organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, 1265 i 1812), dążą w prowadzonej działalności do zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

W przypadku gdy podmiot inny niż podmiot publiczny realizuje, na podstawie umowy zawartej z podmiotem publicznym, zadanie finansowane z udziałem środków publicznych, jest obowiązany do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie określonym w tej umowie.

#### Ustalenia faktyczne:

Zgodnie z art. 11 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, podmiot publiczny **złożył raport o stanie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w danym podmiocie** i opublikował go na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej (publikacja dnia 26 marca 2021 r.) Raport ten został złożony w terminie wyznaczonym w art. 58 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, tj. do 31 marca 2021 r. Raport został złożony do właściwego miejscowo wojewody, na formularzu opracowanym przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego i udostępnionym na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej tego ministra.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami Wójt Gminy Świlcza Zarządzeniem nr 161.2020 z dnia 29 września 2020 r. wyznaczył Koordynatora do Spraw Dostępności. Koordynator został wyznaczony w terminie wskazanym w art. 59 ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami tj. do dnia 30 września 2020 r. Ww. zarządzeniem powołano również Zespół do spraw Dostępności.

Koordynator ds. Dostępności przygotował i koordynuje wdrożenie planu działania na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez podmiot, zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 6 ustawy. Przygotowany plan działania obejmuje, zgodnie z ustawą, w szczególności analizę stanu zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez podmiot oraz planowane działania w zakresie poprawy realizacji zadań w zakresie dostępności przez ten podmiot.

Podmiot opublikował na swojej stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej dane kontaktowe koordynatora do spraw dostępności (<https://bip.swilcza.com.pl/index.php/oswiadczenie-o-dostepnosci>). Z analizy strony podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej wynika, aby plan działania na rzecz poprawy dostępności również został opublikowany.

Z informacji przekazanych przez Koordynatora do Spraw Dostępności wyznaczonym w Gminie Świlcza wynika, iż w 2023 r. żadna osoba ze szczególnymi potrzebami ani jej przedstawiciel ustawowy, nie wystąpiła z wnioskiem o zapewnienie dostępności architektonicznej.

- Obiekt posiada 3 kondygnacje nadziemne, parter, pierwsze i drugie piętro.
- Budynek nie ma ogrodzenia, bram, furtek.
- Urząd posiada utwardzony parking.
- W pobliżu budynku znajduje się 1 wyznaczone miejsce dla osób z niepełnosprawnościami.
- Do budynku prowadzą dwa wejścia.
- Drzwi wejściowe główne są widoczne i łatwe do odnalezienia, oznaczone tablicami.
- Drzwi wejściowe główne poprzedzają schody zewnętrzne.
- Za drzwiami głównymi znajduje się wiatrołap, z którego można przejść do korytarza urzędu.
- Na parterze budynku znajdują się pokoje biurowe do obsługi klientów.
- Na pierwszej kondygnacji i drugiej znajdują się pokoje biurowe do obsługi klientów, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

#### Urząd Gminy w Świlczy

1.	OTOCZENIE BUDYNKU	Tak	Nie
1.1	Jeśli przy budynku zlokalizowano miejsce postojowe czasowego (typu kiss&ride) miejsce to jest dostępne dla osób z niepełnosprawnością (możliwość wyjścia z pojazdu, brak krawężników)		x
1.2	Przy budynku znajduje się parking / wyznaczono miejsca postojowe	x	
1.3	Wyznaczone zostały miejsca postojowe dla OzN	x	
1.4	Miejsca postojowe dla OzN mają odpowiednie wymiary		x
1.5	Miejsca postojowe dla OzN są oznaczone w prawidłowy sposób	x	
1.6	Miejsca postojowe dla OzN zlokalizowane są blisko budynku (do 50 m od wejścia do budynku)	x	
1.7	Z miejsca postojowego zapewniono wygodny dostęp do najbliższego ciągu pieszego, prowadzącego do budynku (brak krawężników lub krawężniki do 2 cm, brak uskoków i zmian poziomów)	x	
1.8	Nawierzchnia miejsca postojowego i towarzyszącego mu ciągu pieszego jest w dobrym stanie technicznym, bez zmian poziomów i uskoków	x	
1.9	Wyznaczone zostały dostępne miejsca postojowe dla samochodów typu van / bus (o odpowiednio większych parametrach wymiarowych)		x
1.10	Wyznaczone zostały miejsca postojowe dla opiekunów z małymi dziećmi (miejsca rodzinne)		x
2.	OTOCZENIE BUDYNKU - PRZEJŚCIA DLA PIESZYCH		
2.1	W najbliższym sąsiedztwie budynku wyznaczono przejścia dla pieszych		x
2.2	Na przejściach dla pieszych prowadzących do budynku zastosowano sygnalizację świetlną		nd.
2.3	Na przejściach dla pieszych prowadzących do budynku zastosowano sygnalizację dźwiękową		nd.



2.4	Na przejściach dla pieszych prowadzących do budynku zastosowano obniżenia krawężników do maks. 2 cm lub rampy krawężnikowe		nd.
2.5	Przed przejściem dla pieszych zastosowano oznaczenia dotykowe (fakturę ostrzegawczą)		nd.
2.6	Oznaczenia dotykowe są w dobrym stanie technicznym, bez ubytków		nd.
3.	STREFA WEJŚCIOWA DO BUDYNKU		
3.1	Ciąg pieszy prowadzący do budynku ma szerokość co najmniej 1,50 m	x	
3.2	Ciąg pieszy prowadzący do budynku posiada oznaczenia fakturowe (pas prowadzący, fakturę ostrzegawczą) lub oznaczenia kolorystyczne (system wayfinding)		x
3.3	W obrębie dojścia do budynku brak barier architektonicznych (wysokich krawężników, stopni, uskoków)	x	
3.4	Nawierzchnia ciągu pieszego prowadzącego do budynku jest w dobrym stanie technicznym (brak ubytków, nierówności nawierzchni)	x	
3.5	Wszystkie furtki i bramy prowadzące do budynku mają szerokość co najmniej 0,90 m	x	
3.6	Wejście do budynku jest łatwe do odnalezienia i urządzone w sposób przewidywalny, bez przeszkód (można je uznać za dostępne dla OzN wzroku)		x
3.7	Budynek jest czytelnie oznakowany (tablicą informacyjną lub w inny sposób)	x	
3.8	Do budynku prowadzą oznaczenia / drogowaskazy	x	
3.9	Wejście jest wystarczająco dobrze oświetlone	x	
3.10	Przynajmniej jedno z wejść do budynku zapewnia dostęp osobom z niepełnosprawnością		x
3.11	Jeżeli główne wejście nie jest dostępne dla wszystkich użytkowników dojście do wejścia dostępnego jest czytelnie oznaczone		nd.
3.12	Budynek jest przyjazny dla psów asystujących	x	
3.13	Wszystkie kratki odwodnieniowe i inne ażurowe elementy w nawierzchni mają rozstaw / średnicę oczek nie większe niż 0,02 m	x	
3.14	Dostęp do budynku zapewniają:		
	pochylnia		x
	schody zewnętrzne	x	
	wejście z poziomu terenu (bez zmian wysokości)		x
	dźwig osobowy		x
	inne rozwiązania (podnośnik, schodołaz, inne)		x
3.14.1	<b>Pochylnia:</b>		x
3.14.2	Nachylenie pochylni jest zgodne z przepisami prawa		-
3.14.3	Szerokość pochylni wynosi co najmniej 1,20 m		-
3.14.4	Długość spocznika między biegami pochylni wynosi co najmniej 1,40 m		-
3.14.5	Długość pojedynczego biegu nie przekracza 9,00 m		-
3.14.6	Pochylnia posiada krawężniki o wysokości co najmniej 7cm		-
3.14.7	Odstęp pomiędzy poręczami pochylni wynosi 1,10-1,00 m		
3.14.8	Poręcze zainstalowane są na wysokości 0,90 m i 0,75 m od poziomu pochylni		-
3.14.9	Odległość pochwyty poręczy od ściany lub innych elementów wynosi co najmniej 50 mm		-
3.14.10	Żadne elementy nie zawężają szerokości pochylni (roślinność, elementy budynku itp.)		-

3.14.11	Przed początkiem i za końcem pochylni znajduje się przestrzeń manewrowa o wymiarach 1,50 x 1,50 m		-
3.15.1	<b>Schody zewnętrzne:</b>		
3.15.2	Schody prowadzone są w linii prostej (nie są to schody zabiegowe, wachlarzowe)	x	
3.15.3	Ilość stopni w biegu nie przekracza 10	x	
3.15.4	Szerokość użytkowa biegu wynosi co najmniej 1,20 m	x	
3.15.5	Szerokość użytkowa spocznika wynosi co najmniej 1,50 m	x	
3.15.6	Wszystkie stopnie w biegu mają taką samą szerokość i wysokość	x	
3.15.7	Szerokość stopnia wynosi co najmniej 0,35 m	x	
3.15.8	Schody wyposażone są w obustronne poręcze	x	
3.15.9	W przypadku schodów o szerokości biegu powyżej 4,00 m schody wyposażone są w dodatkową balustradę pośrednią Poręcze przy schodach, przed ich początkiem i na końcu są przedłużone o 0,30 m		nd.
3.15.10	Poręcze są skontrastowane kolorystycznie w stosunku do tła (łatwe do zauważenia)	x	
3.15.11	Poręcze są wygodne w użytkowaniu (średnica 35-45 mm i kształt pochwyty)	x	
3.15.12	Odległość pochwyty poręczy od ściany lub innych elementów wynosi co najmniej 50 mm	x	
3.15.13	Schody są oznaczone kontrastowo (pierwszy i ostatni stopień)		x
3.15.14	Schody oznaczone są za pomocą faktury ostrzegawczej (pas ostrzegawczy w odległości 0,30 m przed pierwszym stopniem)		x
3.15.15	Stopnie schodów pozbawione nosków	x	
3.15.16	Stopnie schodów nie są ażurowe	x	
3.16.1	<b>Podnośnik:</b>		x
3.16.2	W przypadku montażu podnośnika schodowego (ukośnego) jego platforma ma wymiary co najmniej 0,80x1,00 m		-
3.16.3	W przypadku montażu podnośnika pionowego jego platforma ma wymiary co najmniej 0,90x1,20 m		-
3.16.4	Przed wejściem i po zejściu z platformy podnośnika zapewniona jest przestrzeń manewrowa o wymiarach 1,50 x 1,50 m		-
3.16.5	Podnośnik został wyraźnie oznaczony i wyposażony w czytelną i zrozumiałą instrukcję obsługi		-
3.16.6	Podnośnik został wyposażony w łatwy w użyciu panel sterowania		-
3.16.7	Podnośnik został wyposażony w łatwy w awaryjną blokadę systemów napędowych		-
3.16.8	Podłoga platformy podnośnika jest ryflowana i wykonana z materiałów antypoślizgowych		-
3.16.9	Podnośnik obsługiwany jest samodzielnie przez użytkownika		-
3.16.10	Podnośnik obsługiwany jest przez pracownika obiektu		-
3.16.11	Podnośnik jest w dobrym stanie technicznym		-
3.16.12	W budynku zastosowano inne rozwiązania stanowiące pomoc dla użytkowników wózków (jakie):		-
4.	<b>Drzwi wejściowe:</b>		
4.1	Drzwi wejściowe mają w świetle ościeżnicy co najmniej szerokość 0,90 m i wysokość 2,00 m	x	
4.2	Wysokość progu to drzwi wejściowych nie przekracza 0,02 m	x	
4.3	Drzwi wejściowe otwierają się automatycznie		x



4.4	Otwarcie drzwi nie wymaga znacznej siły	x	
4.5	Drzwi wahadłowe / obrotowe mają alternatywę w postaci usytuowanych przy nich drzwi rozwieranych / rozsuwanych		nd.
4.6	Przed drzwiami wejściowymi znajduje się przestrzeń manewrowa dla wózka o wymiarach 1,50 x 1,50 m, zapewniająca możliwość otwarcia drzwi i wejścia do budynku	x	
4.7	Przeszklenia drzwi wejściowych i innych przegród są oznaczone kontrastowo przynajmniej dwoma pasami o szerokości co najmniej 0,10 m, na wysokości 0,90-1,00 m oraz 1,30-1,40 m		x
4.8	Klamki są wygodne w obsłudze, niewymagające obrotu	x	
4.9	Przed drzwiami wejściowym brak kratek, wycieraczek, skrobaczek lub innych elementów wystających powyżej poziomu nawierzchni (dopuszczalne są wycieraczki systemowe, zlicowane z podłożem).	x	
4.10	Wszystkie klamki i uchwyty zamontowano na wysokości 0,80-1,10 m od poziomu posadzki	x	
4.11	Wszystkie domofony, dzwonki, przyciski i włączniki zamontowano na wysokości 0,80-1,10 m od poziomu posadzki		nd.
4.12	Wszystkie domofony, dzwonki, przyciski i włączniki możliwe są do obsłużenia metodą bezwzrokową		nd.
5.	<b>Recepcja / punkt informacyjny:</b>		
5.1	W budynku znajduje się recepcja / punkt informacyjny		x
5.2	Recepcja / punkt informacyjny jest zlokalizowany w pobliżu wejścia		-
5.3	Recepcja /punkt informacyjny jest wyróżniona przez elementy architektury / kontrast kolorystyczny		-
5.4	Dojście do recepcji / punktu informacyjnego jest oznaczone fakturowo (w posadzce)		-
5.5	Lada / kontuar jest obniżona na odcinku o długości co najmniej 0,90 m do wysokości maksymalnej 0,80 m		-
5.6	Osoba w recepcji / punkcie informacji jest widoczna zarówno dla osoby stojącej i siedzącej		-
5.7	Recepcja / punkt informacyjny jest wyposażony w stanowiskową pętlę indukcyjną		-
6.	<b>KOMUNIKACJA POZIOMA W BUDYNKU</b>		
6.1	Korytarze mają szerokość co najmniej 1,20 m (nie dotyczy to przewężeń do szerokości 0,90 m na długości do 0,50 m)	x	
6.2	Długość korytarzy wynosi co najmniej 1,50 m poza polem otwierania drzwi	x	
6.3	W przypadku zmiany kierunku korytarza o 90° zapewniona jest przestrzeń wystarczająca do manewru wózkiem		nd.
6.4	W ramach jednej kondygnacji brak zmian poziomów / pojedynczych stopni	x	
6.5	Jeżeli w ramach jednej kondygnacji pojawiają się zmiany poziomów / pojedyncze stopnie zapewniona została możliwość ich pokonania przez użytkownika wózka		nd.
6.6	Stosowane materiały wykończeniowe posadzek nie odbijają światła (nie powodują zjawiska olśnienia) i mają właściwości antypoślizgowe również w warunkach zawilgocenia		x
6.7	Materiały wykończeniowe ścian nie odbijają światła (nie powodują zjawiska olśnienia)	x	
6.8	Ściany i podłogi są ze sobą skontrastowane lub zastosowano listwy przypodłogowe / cokoły w kontrastowym kolorze		x



6.9	Meble i elementy wyposażenia nie zawężają szerokości przejścia i nie powodują utrudnień w poruszaniu się w budynku		x
6.10	Wykładziny, dywany i wycieraczki są na stałe przymocowane do podłoża		x
6.11	Wykładziny, dywany i wycieraczki mają włókna o długości nie przekraczającej 15 mm	x	
6.12	Drzwi wewnętrzne mają co najmniej szerokość 0,90 m i wysokość 2,00 m w świetle ościeżnicy	x	
6.13	Framugi drzwi lub skrzydła drzwi są w kolorze kontrastowym do koloru ściany, w której się znajdują	x	
6.14	Skrzydła drzwiowe, wykonane z przezroczystych tafli, są oznakowane w widoczny sposób		x
6.15	Klamki można obsługiwać jedną ręką, nie wymagają mocnego ściskania ani przekręcania	x	
6.16	Drzwi w budynkach nie mają progów powyżej 0,02 m	x	
7.	<b>DOSTĘPNOŚĆ USŁUG I FUNKCJI W BUDYNKU</b>		
7.1	Pomieszczenia zaaranżowane są w sposób logiczny i przewidywalny, z wydzielonymi ciągami komunikacyjnymi	x	
7.2	Ogólne oświetlenie sztuczne pomieszczeń równomiernie oświetla całą ich powierzchnię	x	
7.3	Oświetlenie światłem sztucznym połączonych ze sobą pomieszczeń nie wykazuje różnic natężenia, wywołujących zjawisko olśnienia przy przejściu między tymi pomieszczeniami	x	
7.4	Meble i elementy wyposażenia nie zawężają szerokości przejścia i nie powodują utrudnień w poruszaniu się w budynku		x
7.5	Wykładziny i dywany są na stałe przymocowane do podłoża		nd.
7.6	Wykładziny i dywany mają włókna o długości nie przekraczającej 15 mm		nd.
7.7	Pomieszczenia, w których obsługiwani są klienci, oznaczone są za pomocą oznaczeń dotykowych / opisów brajlowskich		x
7.8	Wszystkie stanowiska obsługi klientów są dostępne dla użytkowników wózków (obniżenie lady do wysokości 0,80 m na długości 0,90 m, możliwość podjechania wózkiem)		x
7.9	Stanowiska obsługi klientów wyposażone są w pętle indukcyjne		x
7.10	Miejsce umieszczenia pętli indukcyjnej jest prawidłowo i czytelnie oznaczone odpowiednim znakiem graficznym	-	-
7.11	W budynku zapewniony jest dostęp do tłumacza języka migowego (bezpośredni lub zdalny)		x
7.12	W przypadku tłumaczenia zdalnego - miejsce, gdzie znajduje się wideotłumacz jest prawidłowo i czytelnie oznaczone odpowiednim znakiem graficznym		x
7.13	W przypadku tłumaczenia zdalnego - pracownicy potrafią zainicjować usługę tłumaczenia	-	-
7.14	W przypadku tłumaczenia zdalnego warunki techniczne są odpowiednie (sprzęt jest skonfigurowany, łącze internetowe zapewnia płynność obrazu, kamera przekazuje obraz wystarczającej jakości)	-	-
8.	<b>Toalety</b>		
	W budynku znajdują się toalety:		
	damska	x	
	męska	x	
	ogólnodostępna	x	
	dostępna dla osób z niepełnosprawnością		x



8.1	Wydzielono osobne toalety damską i męską dla OzN		-
8.2	Toaleta ma wystarczającą powierzchnię manewrową (1,50 x 1,50 m)		-
8.3	Toaleta jest prawidłowo oznaczona znakiem graficznym		-
8.4	Toaleta jest oznaczona opisem w brajlu		-
8.5	Toaleta ma wystarczającą przestrzeń transferu (0,90 m wolnej przestrzeni przynajmniej z jednej strony miski ustępowej)		-
8.6	Podłoga / posadzka jest wykonana z materiałów antypoślizgowych (również w warunkach zawilgocenia)		-
8.7	Wszystkie odpływy wody z poziomu posadzki i kratki podłogowe znajdują się poza przestrzenią manewrową wózka		-
8.8	W toalecie znajdują się pochwyt po obu stronach toalety i umywalki		-
8.9	Wysokość siedziska miski ustępowej: 0,45-0,50 m, głębokość: 0,70 m		-
8.10	Przycisk splukiwania wody znajduje się na wysokości 0,80-1,10 m		-
8.11	Błat umywalki znajduje się na wysokości 0,80-0,85 m		-
8.12	Pod umywalką zapewniona została przestrzeń na nogi o wysokości co najmniej 0,70 m		-
8.13	Toaleta została wyposażona w umywalkę niskosyfonową		-
8.14	Bateria umywalkowa jest automatyczna lub z przedłużonym uchwytem		-
8.15	Bateria umywalkowa ma przedłużoną wlewkę		-
8.16	Wszystkie podajniki (papier toaletowy, mydło, ręczniki, suszarka do rąk) zamontowano na wysokości 0,80-1,10 m od powierzchni posadzki		-
8.17	Dolna krawędź lustra znajduje się na wysokości maksymalnie 1,00 m od powierzchni posadzki		-
8.18	Elementy wyposażenia toalety (miska ustępowa, umywalka itp.) są skonstrastowane kolorystycznie w stosunku do ścian (w celu ich łatwiejszego odnalezienia)		-
8.19	Toaleta wyposażona jest w instalację alarmową		-
8.20	Przycisk / linka wzywania pomocy znajduje się na wysokości nieprzekraczającej 0,40 m od poziomu posadzki		-
9.	<b>Pomieszczenia dla rodzica / opiekuna z dzieckiem</b>		
9.1	W budynku wyznaczono osobne pomieszczenie z przewijakiem		x
9.2	Przewijak znajduje się w toalecie		-
9.3	Przewijak w położeniu opuszczonym znajduje się na wysokości 0,80-1,00 m powyżej poziomu posadzki	-	-
9.4	Przewijak ma wymiary co najmniej 0,50 m szerokości i 0,70 m długości	-	-
9.5	Minimalne obciążenie wytrzymywane przez przewijak: 80 kg	-	-
9.6	Obsługa stanowiska przewijania jest możliwa jedną ręką	-	-
9.7	W budynku wyznaczono miejsce do karmienia		x
10.	<b>KOMUNIKACJA PIONOWA W BUDYNKU</b>		
10.1	<b>Schody wewnętrzne</b>		
10.1.2	Ilość stopni w biegu nie przekracza 14 dla budynku opieki zdrowotnej lub 17 dla pozostałych budynków	x	
10.1.3	Szerokość użytkowa biegu wynosi co najmniej 1,20 m	x	
10.1.4	Szerokość użytkowa spocznika wynosi co najmniej 1,50 m	x	
10.1.5	Wszystkie stopnie w biegu mają taką samą szerokość i wysokość	x	
10.1.6	Wysokość stopnia wynosi maksymalnie:		
10.1.7	- 150 mm dla budynków przedszkoli, żłobków, budynków opieki zdrowotnej	-	-
10.1.8	175 mm dla pozostałych budynków użyteczności publicznej	x	
10.1.9	Schody wyposażone są w obustronne poręcze (również po stronie ściany)		x

10.1.10	Poręcze, przed początkiem i na końcu, są przedłużone o 0,30 m		x
10.1.11	Poręcze są skontrastowane kolorystycznie w stosunku do tła (łatwe do zauważenia)		x
10.1.12	Poręcze są wygodne w użytkowaniu (średnica i kształt pochwytu)	x	
10.1.13	Schody są oznaczone kontrastowo (pierwszy i ostatni stopień)		x
10.1.14	Schody oznaczone są za pomocą faktury ostrzegawczej (pas ostrzegawczy w odległości 0,30 m przed pierwszym stopniem)		x
10.1.15	Na poręczach schodów znajdują się oznaczenia brajlowskie, informujące o numerze kondygnacji		x
10.1.16	Schody w budynku można ominąć za pomocą dźwigu osobowego / podnośnika / platformy		x
<b>10.2.1</b>	<b>Dźwig osobowy</b>		
10.2.2	W budynku znajduje się przynajmniej jeden dźwig osobowy (windę), przystosowany do przewozu OzN		x
10.2.3	Odległość pomiędzy drzwiami przystankowymi dźwigu osobowego a przeciwną ścianą lub inną przegrodą wynosi co najmniej 1,6 m	-	-
10.2.4	Kabina dźwigu ma wymiary wewnętrzne co najmniej 1,10 m szerokości i 1,40 m długości	-	-
10.2.5	Różnica wysokości pomiędzy poziomem posadzki w budynku a poziomem podłogi dźwigu nie jest większa niż 0,02 m	-	-
10.2.6	Drzwi do kabiny dźwigu mają szerokość co najmniej 0,90 m	-	-
10.2.7	Drzwi do kabiny dźwigu otwierają i zamykają się automatycznie	-	-
10.2.8	Drzwi do kabiny dźwigu zostały wyposażone w system zatrzymujący zamykanie, oparty na czujnikach	-	-
10.2.9	Drzwi do kabiny dźwigu są wystarczająco skontrastowane w stosunku do ścian, w której się znajdują	-	-
10.2.10	Dźwig dysponuje sygnalizacją świetlną przyjazdu (która winda przyjechała i w którą zmierza stronę)	-	-
10.2.11	Dźwig dysponuje sygnalizacją dźwiękową / głosową przyjazdu (która winda przyjechała i w którą zmierza stronę)	-	-
10.2.12	Dźwig dysponuje sygnalizacją głosową, informującą o numerze piętra Dźwig dysponuje sygnalizacją dźwiękową / głosową informującą o otwieraniu się drzwi	-	-
10.2.13	Kabina dźwigu jest jasno oświetlona światłem niepowodującym zjawiska olśnienia	-	-
10.2.14	W przypadku kabiny nieprzelotowej - na wprost wejścia umieszczone jest lustro (od poziomu 0,40 m powyżej poziomu posadzki do poziomu ok. 1,80-2,00 m)	-	-
10.2.15	W kabinie znajduje się przynajmniej jedna poręcz na wysokości 0,90 m	-	-
10.2.16	Zewnętrzny panel sterujący (tablica przyzywowa) znajduje się na wysokości 0,80-1,10 m od poziomu posadzki	-	-
10.2.17	Wewnętrzny panel sterujący znajduje się na wysokości 0,80-1,10 m od poziomu posadzki, w odległości co najmniej 0,50 m od naroża kabiny	-	-
10.2.18	Wewnętrzny i zewnętrzny panel sterowania wyposażone są w oznaczenia wypukłe / brajlowskie	-	-
10.2.19	W panelu sterowania oraz tablicy przyzywowej stosowane są przyciski klawiszowe, wystające poza powierzchnię panelu	-	-
10.2.20	Przycisk kondygnacji „0” jest dodatkowo wyróżniony	-	-
10.2.21	Kabina wyposażona jest w przycisk awaryjny „stop”	-	-



10.2.22	W kabinie znajduje się wyświetlacz, pokazujący numer piętra, na którym znajduje się dźwig	-	-
10.2.23	Kabina dźwigu jest wyposażona w instalację alarmową	-	-
<b>10.3.1</b>	<b>Podnośnik:</b>		x
10.3.2	W przypadku montażu podnośnika schodowego (ukośnego) jego platforma ma wymiary co najmniej 0,80x1,00 m	-	-
10.3.3	W przypadku montażu podnośnika pionowego jego platforma ma wymiary co najmniej 0,90x1,20 m	-	-
10.3.4	Podnośnik został wyraźnie oznaczony i wyposażony w czytelną i zrozumiałą instrukcję obsługi	-	-
10.3.5	Podnośnik został wyposażony w łatwy w użyciu panel sterowania	-	-
10.3.6	Podnośnik został wyposażony w łatwy w awaryjną blokadę systemów napędowych	-	-
10.3.7	Podłoga platformy podnośnika jest ryflowana i wykonana z materiałów antypoślizgowych	-	-
10.3.8	W budynku zastosowano inne rozwiązania stanowiące pomoc dla użytkowników wózków (jakie):	-	-
<b>11.</b>	<b>BEZPIECZEŃSTWO POŻAROWE I EWAKUACJA</b>		
10.4.2	W budynku zastosowano czytelną informację wizualną o drogach ewakuacji w postaci piktogramów i strzałek kierunkowych	x	
10.4.3	W budynku zastosowano czytelną informację dotykową o drogach ewakuacji		x
10.4.4	W budynku znajduje się graficzny plan ewakuacji, zlokalizowany w łatwym do znalezienia miejscu	x	
10.4.5	W budynku znajduje się dotykowy plan ewakuacji		x
10.4.6	W budynku znajduje się dźwiękowy system powiadamiania alarmowego	x	
10.4.7	W budynku znajduje się świetlny system powiadamiania alarmowego	x	
10.4.8	Komunikaty podawane przez centralny system nagłośnieniowy są również być podawane poprzez pętle indukcyjne		nd.
10.4.9	Budynek wyposażono w wózki ewakuacyjne do transportu OzN, kobiet w ciąży, osób starszych		x
<b>12.</b>	<b>INFORMACJA W BUDYNKU</b>		
12.1	Poszczególne funkcje / pomieszczenia w budynku wydzielone są odrębną kolorystyką		x
12.2	W budynku zastosowane zostały piktogramy informujące o podstawowych funkcjach i kierunkami dotarcia do poszczególnych pomieszczeń		x
12.3	Na poszczególnych kondygnacjach umieszczone są czytelne informacje o numerze piętra, widoczne zarówno dla osób poruszających się po budynku schodami, jak i windą		x
12.4	Informacje (drukowane i wyświetlane) umieszczone w przestrzeni budynku są czytelne (duża i bezszeryfowa czcionka)	x	
12.5	Informacje umieszczone w przestrzeni budynku są widoczne zarówno w pozycji stojącej jak i siedzącej	x	
12.6	Miejsce umieszczenia informacji jest tak zorientowane, aby unikać odbicia światła dziennego i sztucznego	x	
12.7	Czcionka, piktogramy i inne elementy informacji umieszczono na matowym, skonstrastowanym tle	x	
12.8	Dostępne są informacje na wyświetlaczach, w postaci wideotekstów lub prezentacji		nd.

12.9	Brzeg tablic informacyjnych wiszących, których dolna krawędź znajduje się poniżej 2,20 m od poziomu posadzki (np. gabloty), odstaje od płaszczyzny ściany maksymalnie o 0,10 m	x	
12.10	Tablice wiszące, których dolna krawędź znajduje się poniżej 2,20 m od poziomu posadzki (np. gabloty), a które odstają od płaszczyzny ściany o ponad 0,10 m, posiadają w dolnej części (do 0,30 m od poziomu nawierzchni) krawędzie ostrzegawcze zabezpieczające przed niekontrolowanym wejściem osoby z niepełnosprawnością wzroku	x	
12.11	W budynku znajduje się plan dotykowy całego lub części obiektu		x
12.12	Informacje podawane w obiekcie przedstawiane są również w tzw. „prostym języku” oraz w języku symbolicznym / obrazkowym		x

### Rekomendacje:

1. Należy rozważyć zastosowanie oznaczenia fakturowego (pas prowadzący, fakturę ostrzegawczą) lub oznaczenia kolorystycznego (system wayfinding) ciągu pieszego prowadzącego do budynku urzędu.
2. Zaleca się dostosowanie wymiarów miejsca postojowego dla OzN do wymiarów wynikających z przepisów prawa.
3. Zaleca się dostosowanie wejścia do budynku Urzędu tak, by było ono dostępne dla OzN (pochylnia, podnośnik, schodołaz).
4. Zaleca się kontrastowe oznaczenie stopni schodów: pierwszy i ostatni stopień oraz zastosowanie faktury ostrzegawczej przy schodach - pas ostrzegawczy w odległości 0,30 m przed pierwszym stopniem (Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie § 306, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie § 71 ust.4).
5. Zaleca się oznaczenie kontrastowo przynajmniej dwoma pasami o szerokości co najmniej 0,10 m, na wysokości 0,90-1,00 m oraz 1,30-1,40 m przeszklenia drzwi wejściowych.
6. Zaleca się zapewnienie klientom dostępu do tłumacza języka migowego (bezpośredni lub zdalny).
7. Zaleca się wyposażenie urzędu w pętlę indukcyjną.
8. Rekomenduje się wyposażenie urzędu w schodołaz lub rozważnie zamontowania windy zewnętrznej lub windy wewnątrz budynku.
9. Zaleca się zaprojektowanie toalety dla OzN spełniającej wymogi wynikające z przepisów prawa, wyznaczenie pomieszczenia dla matki karmiącej dziecko oraz zamontowanie przewijaka (np. w toalecie dla OzN).



10. Zaleca się wyposażenie obiektu w wózek ewakuacyjny do transportu osób niepełnosprawnych, kobiet w ciąży, osób starszych.
11. Zaleca się umieszczenie na poszczególnych kondygnacjach czytelnych informacji o numerze piętra, widocznych zarówno dla osób poruszających się po budynku schodami, jak i windą.
12. Zaleca się umieszczenie dotykowego plan ewakuacji oraz zastosowanie czytelnej informacji dotykowej o drogach ewakuacji.

W ocenie audytora wywiązywanie się podmiotu publicznego z obowiązków nałożonych przez ustawodawcę w zakresie zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, nie budzi poważnych zastrzeżeń, niemniej jednak należy wdrożyć w życie rekomendacje.

**V. ZALECENIA:** zastosowanie się do wskazanych w sprawozdaniu rekomendacji.

**VI. ODNIESIENIE DO ZASTRZEŻEŃ, O KTÓRYCH MOWA W § 17 UST 3 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA FINANSÓW Z DNIA 4 WRZEŚNIA 2015 R. W SPRAWIE AUDYTU WEWNĘTRZNEGO ORAZ INFORMACJI O PRACY I WYNIKACH TEGO AUDYTU (DZ. U. 2018 R., POZ. 506):**

Brak

**VII. OGÓLNA OCENA ADEKWATNOŚCI, SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ W OBSZARZE DZIAŁALNOŚCI JEDNOSTKI OBJĘTYM ZADANIEM:**

System kontroli zarządczej w obszarze audytowanym zapewnia realizację celów i zadań zgodnie z obowiązującym prawem, w sposób adekwatny, skuteczny i terminowy, zaś stwierdzone uchybienia nie mają wpływu na pozytywną ocenę systemu.

**VIII. DATA SPORZĄDZENIA SPRAWOZDANIA:** 11 marca 2023 r.

Dokumenty robocze znajdują się w dokumentacji bieżącej zadania audytowego.

Pouczenie dotyczące wstępnych wyników audytu:

Na mocy § 17 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 roku (Dz. U. 2018 poz. 506) w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu

audytowany może zgłosić pisemne zastrzeżenia w terminie 7 dni od dnia poinformowania audytowanego o wstępnych wynikach.

Pouczenie dotyczące sprawozdania z zadania zapewnającego:

Na mocy § 19 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 roku (Dz. U. 2018 poz. 506) w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu kierownik komórki audytu wewnętrznego przekazuje sprawozdanie audytowanemu i kierownikowi jednostki. Audytowany, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, ustala sposób i termin realizacji zaleceń oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym na piśmie kierownika komórki audytu wewnętrznego i kierownika jednostki.

W przypadku odmowy realizacji zaleceń audytowany przedstawia, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, pisemne stanowisko kierownikowi jednostki i audytorowi wewnętrznemu. W takim przypadku kierownik jednostki podejmuje decyzję dotyczącą realizacji zaleceń, informując o tym audytowanego i kierownika komórki audytu wewnętrznego.

Audytor wewnętrzny monitoruje realizację zaleceń.

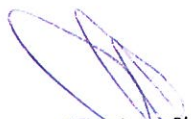
Audytor wewnętrzny po upływie terminów realizacji zaleceń przeprowadza czynności sprawdzające.

Wynik czynności sprawdzających audytor wewnętrzny przedstawia w notatce informacyjnej kierownikowi jednostki i audytowanemu.

Niniejsze sprawozdanie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach na 22 stronach, które otrzymują:

Rozdzielnik:

1. Wójt Gminy Świlcza
2. a/a

  
Łukasz Skowroński  
AUDYTOR WĘWNETRZNY  
ZAŚWIADCZENIE MP 329/2004

.....  
Podpis audytora wewnętrznego