

MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ Warszawa		ul. Wspólna 2/4, 00-926
Nazwa i adres podmiotu publicznego Narodowy Bank Polski Ul. Świętokrzyska 11/21 00-919 Warszawa	Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny ul. Śt. Leszczyńskiego 48 20-068 Lublin
Numer identyfikacyjny REGON <i>(wpisać jeśli podmiot posiada)</i> 000002223	Stan w dniu 01.01.2024 r.	Termin przekazania: 29.03.2024 r. do 29.03.2024 r.

Obowiązek przekazania danych wynika z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2019 poz. 1696, z późn. zm.).

L I S T Y @ N B P . P L

(e-mail sekretariatu podmiotu – WYPEŁNIĆ WIELKIMI LITERAMI)

Lokalizacja siedziby podmiotu

Województwo Mazowieckie	Powiat m.st Warszawa	Gmina m.st Warszawa
--------------------------------	-----------------------------	----------------------------

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)

1) ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego <input type="checkbox"/>	2) wojewody <input checked="" type="checkbox"/>	3) nie dotyczy <input type="checkbox"/>
---	---	---

W przypadku wskazania odpowiedzi „nie dotyczy” prosimy o podanie wyjaśnień:

-

Dział 1. Dostępność architektoniczna

Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów:	32 <i>(wpisać)</i>
1. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W części budynków tak, w części nie <input checked="" type="checkbox"/> <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne:	20 <i>(wpisać)</i>
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? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W części budynków tak, w części nie <input checked="" type="checkbox"/> <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
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:	9 <i>(wpisać)</i>
3. Czy podmiot zapewnia w tym budynku (tych budynkach) informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W części budynków tak, w części nie <input checked="" type="checkbox"/> <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia informację na temat rozkładu pomieszczeń, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy:	2 <i>(wpisać)</i>
4. Czy podmiot zapewnia (umożliwia, dopuszcza) wstęp do tego budynku (tych budynków) osobie korzystającej z psa asystującego? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W części budynków tak, w części nie <input checked="" type="checkbox"/> <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)</i>	
W przypadku wskazania odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, do których podmiot zapewnia wstęp osobie korzystającej z psa asystującego:	28 <i>(wpisać)</i>

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)
TAK NIE W części budynków tak, w części nie
(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę w więcej niż 1 budynku)

W przypadku odpowiedzi „W części budynków tak, w części nie” – prosimy o podanie liczby budynków, w których podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami możliwość ewakuacji lub uratowania w inny sposób:

20
(wpisać)

Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:

(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)

-

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. 2019 poz. 848), zwaną UdC, w związku z art. 2 oraz art. 6 pkt 2 ustawy UzD.

1. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot posiada deklarację dostępności	Liczba stron: 30 (wpisać)
	Liczba aplikacji: 0 (wpisać)

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)

ID a11y-url	ID a11y-status			ID a11y-data-sporządzenie
https://amakro.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-08-31
https://api.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-08
https://archiwum.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-07-28
https://bankikredyt.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://biblioteka.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-18
https://bip.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://www.cpnbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://dlugosz.nbp.pl	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://docert.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-08-26
https://dzu.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-22
https://e-zamowienia.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-07-09
https://ewib.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2021-05-18
https://kantor.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-02
https://kolekcjoner.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-06-14
https://nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2023-02-01
https://nccert.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2021-02-26
https://obserwatorfinansowy.pl	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://nbp.pl/o-nbp/osrodkiwypoczynkowe/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-02
https://pkk.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-08-28
https://pracapisemna.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-18
https://prezes.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2022-08-04
https://rss.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-07-28
https://sis.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-01
https://sprawozdawczosc.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-22
https://tct.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-08-26
https://tctform.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2021-04-16
https://uwazajnakryptowaluty.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-08-31
https://wniosek-dpe.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-18
https://zamowienia.nbp.pl/	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-07-09
https://zloteszkoly.nbp.pl/	Zgodna <input checked="" type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/>	Niezgodna <input type="checkbox"/>	2020-09-18

2. Liczba prowadzonych stron internetowych i udostępnianych aplikacji mobilnych, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności		Liczba stron: 0 <i>(wpisać)</i>
		Liczba aplikacji: 0 <i>(wpisać)</i>
Prosimy o podanie informacji dotyczących stron, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:		
Adres strony internetowej <i>(wpisać)</i>	Zgodność z UdC <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej strony)</i>	
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
Prosimy o podanie informacji dotyczących aplikacji, dla których podmiot nie posiada deklaracji dostępności:		
Nazwa aplikacji mobilnej i adres do jej pobrania <i>(wpisać)</i>	Zgodność z UdC <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdej aplikacji)</i>	
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
-	Zgodna <input type="checkbox"/>	Częściowo zgodna <input type="checkbox"/> Niezgodna <input type="checkbox"/>
Komentarze i uwagi dotyczące dostępności cyfrowej: <i>(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)</i>		
-		

Dział 3. Dostępność informacyjno-komunikacyjna

1. Czy podmiot zapewnia osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem niżej wymienionych sposobów/środków wspierających komunikowanie się? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–h)</i>	
a. Kontakt telefoniczny	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
b. Kontakt korespondencyjny	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
c. Przesyłanie wiadomości tekstowych, w tym z wykorzystaniem wiadomości SMS, MMS lub komunikatorów internetowych	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>
d. Komunikacja audiowizualna, w tym z wykorzystaniem komunikatorów internetowych	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>
e. Przesyłanie faksów	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
f. Wykorzystanie tłumacza języka migowego przez strony internetowe i/lub aplikacje (tłumaczenie online)	TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
g. Pomoc tłumacza języka migowego – kontakt osobisty	TAK <input checked="" type="checkbox"/> 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: <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
1) od razu <input checked="" type="checkbox"/>	2) w ciągu 1 dnia roboczego <input type="checkbox"/> 3) w ciągu 2-3 dni roboczych <input type="checkbox"/> 4) powyżej 3 dni roboczych <input type="checkbox"/>
h. Kontakt z pomocą tłumacza-przewodnika (kontakt osobisty)	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>
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? <i>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</i>	
TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie liczby posiadanych urządzeń lub środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących:	
5 <i>(wpisać)</i>	
Liczba prowadzonych przez podmiot stron internetowych: <i>(liczba ta powinna być zgodna z sumą stron internetowych wykazanych w Dziale 2)</i>	
30 <i>(wpisać)</i>	
3. Czy podmiot zapewnia na tej stronie internetowej (tych stronach internetowych) informację o zakresie swojej działalności (głównych zadaniach podmiotu) w postaci: <i>(zaznaczyć jedną odpowiedź dla każdego sposobu/środka wymienionego w podpunktach a–c)</i>	
a. tekstu odczytywalnego maszynowo?	
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> <i>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)</i>	
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informację o zakresie swojej działalności w postaci tekstu odczytywalnego maszynowo:	
- <i>(wpisać)</i>	

b. nagrania treści w polskim języku migowym (PJM) w postaci pliku wideo?	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> <small>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)</small>
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informacje o zakresie swojej działalności w postaci nagrania treści w polskim języku migowym: - <small>(wpisać)</small>	
c. informacji w tekście łatwym do czytania (ETR)?	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/> Na części stron tak, na części nie <input type="checkbox"/> <small>(dopuszczalne jeśli podmiot prowadzi więcej niż 1 stronę internetową)</small>
W przypadku odpowiedzi „Na części stron tak, na części nie” – prosimy o podanie liczby stron, na których podmiot zapewnia informacje o zakresie swojej działalności w postaci informacji w tekście łatwym do czytania: - <small>(wpisać)</small>	
4. Czy podmiot zapewniał w okresie sprawozdawczym – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2024 r. – na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami możliwość komunikacji w formie określonej w tym wniosku? (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba wniosków – ogółem:	- <small>(wpisać)</small>
Nazwy użytych form komunikacji określonych we wnioskach ze wskazaniem liczby użyć każdej z tych form: <small>(wpisać słownie np. alfabet Lorma - 1 raz, druk w alfabecie Braille'a - 3 razy)</small>	
-	

Dział 4. Informacja o dostępie alternatywnym

Uwaga: poniższe pytania odnoszą się do okresu sprawozdawczego – tj. od 20.09.2019 r. do 01.01.2024 r.

1. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia innej osoby? <small>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</small>	
TAK <input checked="" type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia innej osoby:	7 <small>(wpisać)</small>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: <small>(proszę opisać słownie)</small> Dostęp alternatywny w postaci innej osoby został zapewniony na prośbę osoby zainteresowanej.	
2. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci wsparcia technologicznego, w tym z wykorzystaniem nowoczesnych technologii? <small>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</small>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci wsparcia technologicznego:	- <small>(wpisać)</small>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: <small>(proszę opisać słownie)</small> -	
3. Czy w okresie sprawozdawczym podmiot zapewniał dostęp alternatywny w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu? <small>(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)</small>	
TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input checked="" type="checkbox"/>
W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:	
Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu:	- <small>(wpisać)</small>
Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: <small>(proszę opisać słownie)</small> -	

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

(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)

TAK

NIE

W przypadku odpowiedzi „TAK” – prosimy o podanie poniżej dodatkowych informacji:

Liczba przypadków zastosowania dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej:

-
(wpisać)

Na czym polegało zapewnienie dostępu alternatywnego w sposób inny niż wymienione wyżej: (proszę opisać słownie)

-

Uzasadnienie zastosowania tego rodzaju dostępu alternatywnego: (proszę opisać słownie)

-

L I S T Y @ N B P . P L

(e-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz – WYPEŁNIAĆ WIELKIMI LITERAMI)

+48 22 185 22 74

(telefon kontaktowy)

WARSZAWA, 29.03.2024

(miejsowość, data)