

|                                                                                                                                                                                                            |  |                                               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|
| MINISTERSTWO FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ                                                                                                                                                               |  | ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa              |  |
| <p align="center"><b>Raport o stanie zapewniania dostępności podmiotu publicznego</b></p> <p align="center">Stan w dniu 01.01.2025 r.</p> <p align="right"><b>Termin przekazania: do 31.03.2025 r.</b></p> |  |                                               |  |
| Numer identyfikacyjny REGON:                                                                                                                                                                               |  | Nazwa i adres podmiotu publicznego:           |  |
|                                                                                                                                                                                                            |  | Szpital - Segment A Budynku Głównego Szpitala |  |

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@spzzozsierpc.pl">sekretariat@spzzozsierpc.pl</a> |
| E-mail kontaktowy osoby, która wypełniła formularz | <a href="mailto:leszek.guba@spzzozsierpc.pl">leszek.guba@spzzozsierpc.pl</a> |
| Telefon kontaktowy                                 | 242758503                                                                    |
| Data                                               |                                                                              |
| Miejscowość                                        |                                                                              |

### Lokalizacja siedziby podmiotu

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| Województwo | mazowieckie            |
| Powiat      | sierpecki              |
| Gmina       | Sierpc (gmina miejska) |

### Dział 1. Dostępność architektoniczna

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Liczba budynków, w których podmiot prowadzi podstawową działalność i/lub obsługę interesantów</b>                                                                                                                                                                        | <b>1</b> |
| <b>1. Wolne od barier przestrzenie komunikacyjne w budynkach</b>                                                                                                                                                                                                            |          |
| a. Liczba budynków, w których podmiot zapewnia wolne od barier wszystkie przestrzenie komunikacyjne                                                                                                                                                                         | 1        |
| 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                                                                                                                                                      | 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                                                                                                                                                                                            | 1        |
| b. Liczba budynków, w których podmiot nie umożliwia dostępu do wszystkich pomieszczeń                                                                                                                                                                                       | 0        |
| c. Rodzaje rozwiązań, które podmiot zastosował, aby umożliwić dostęp do wszystkich pomieszczeń w budynkach                                                                                                                                                                  |          |
| Rozwiązania architektoniczne (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Środki techniczne (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Zainstalowane urządzenia (tak) <input checked="" 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                                                                                                                                                                               | 1        |
| 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                                                                                                                                                                                           |          |
| 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                                                                                                                                    | 1        |

|                                                                                                                                               |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 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 |

#### Komentarze i uwagi dotyczące dostępności architektonicznej:

Dojazd do budynku drogą utwardzoną - ul. Słowackiego. Dojście do budynku utwardzonym chodnikiem – ul. Słowackiego do bramy i do wejścia do budynku. Przed bramą wjazdową wydzielone miejsca parkingowe. Przy wejściu głównym do szpitala wydzielono stanowisko postojowe lecz nie jest oznakowane znakami pionowymi i poziomymi. Na terenie Szpitala nie występują przeszkody terenowe. Budynek łatwy do odszukania wśród innych budynków Szpitala- oznaczenie literami każdego budynku. Na budynku zainstalowano tablice informujące o rozmieszczeniu jednostek organizacyjnych. Wejście do budynku drzwi o wymaganej szerokości- co najmniej 110 cm. Nad wejściem zadaszenie chroniące przed opadami. Drzwi wejściowe do budynku nie posiadają progów.

Wejście jasno oświetlone. W budynku nie występuje punkt informacyjny, który usytuowano bezpośrednio przy wejściu „C” (wejście główne do szpitala) gdzie mogą być obsłużone osoby z niepełnosprawnością.

Budynek nie dostosowany do potrzeb osób z wadami wzroku – stopnie schodów klatek schodowych pierwszy i ostatni stopień nie oznakowane. Obiekt nie wyposażony w systemy informacyjne dla osób niewidomych i słabowidzących.

Obiekt nie dostosowany do wymogów osób z wadami słuchu. W kluczowych miejscach brak pętli indukcyjnych.

Nie zapewniono osobom głuchym tłumacza języka migowego na miejscu lub zdalnie. Brak tablicy informacyjnej z treścią informacji - czytelnego oznaczenia budynku co się w nim mieści oraz na każdej kondygnacji budynku, kierunki wyjść, oznaczenie WC itp.

Na parterze gdzie występuje różnica poziomów zastosowano podjazd - możliwość wjazdu wózkiem.

Posadzki wyłożone wykładzinami lub płytkami antypoślizgowymi. Odpowiednia szerokość korytarzy gwarantująca swobodę poruszania w tym na wózkach inwalidzkich. Korytarze zapewniają kontrast kolorystyczny umożliwiając odróżnienie, podłogi, ściany i drzwi. Wymagane przepisami oświetlenie traktów komunikacyjnych – schody, korytarze.

Drzwi wyjściowe z pomieszczeń posiadają czytelne oznakowanie kontrastowe jak i dotykowe listwy narożne.

Obiekt wielokondygnacyjny posiada dostęp do wyższych kondygnacji dla osób z niepełnosprawnością- winda.

Opracowano Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego. Obowiązkowe szkolenia pracowników z próbnej ewakuacji co 2 lata pod nadzorem KP PSP. Osoby ewakuowane pod nadzorem pracownika/asystenta doprowadzane do strefy bezpieczeństwa pożarowego lub do punktu zbiórki. Drogi ewakuacyjne wyposażone w oświetlenie ewakuacyjne, awaryjne. Klatki schodowe wyposażone w systemy oddymiania. Korytarze o szerokości 240 cm. Korytarze pokryte wykładziną antypoślizgową lub glazurą, bez różnic poziomów.

## 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   | 2 |
| Liczba udostępnianych aplikacji mobilnych | 0 |

#### Tabela zgodności stron z wymogami UdC

| Adres strony internetowej                                                          | Zgodność z UdC                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <a href="http://www.spzzozsierpc.eu">www.spzzozsierpc.eu</a>                       | Zgodna (nie) <input type="checkbox"/> Częściowo zgodna (tak) <input checked="" type="checkbox"/> Niezgodna (nie) <input type="checkbox"/> |
| <a href="http://spzzos_sierpc.ssdip.bip.gov.pl">spzzos_sierpc.ssdip.bip.gov.pl</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:

Brak dostępu do tłumacza głośno- czytającego oraz brak opcji kontrastu ekranu, istnieje możliwość zwiększenia czcionki, umieszczono link (ikona) umożliwiający przejście do strony BIP gdzie będzie zamieszczona deklaracja o dostępności oraz kontakt z koordynatorem do załatwiania wniosków. Nie zapewniono narzędzi kontaktowych w postaci: wideo-tłumacza języka migowego, brak wymaganej nawigacji (ikony), która kierowałaby do stron, z której mogą korzystać osoby z uszkodzonym wzrokiem, głuchoniewidoma, niewidoma, słabowidząca.

Brak informacji dla osób głuchych, niewidzących o postępowaniu w sytuacjach kryzysowych.

Brak zamieszczonych dokumentów urzędowych, wzorów umów lub wzorów innych dokumentów przeznaczonych do zaciągnięcia zobowiązań cywilnoprawnych.

Zakład nie nawiązał współpracy z osobą mogącą wspomóc obsługę klienta przy wykorzystaniu zdalnego dostępu online do usługi tłumacza migowego PJM.

Brak dostosowania obiektu w systemy informacyjne dla osób niewidomych i słabowidzących z wadami słuchu

Brak na stronie internetowej informacji w zakresie prowadzonej działalności w postaci dostępnego pliku elektronicznego, nagrania treści w polskim języku migowym, informacji w tekście łatwym do czytania, oraz o sposobie indywidualnego rozpatrywania wniosków osób ze szczególnymi potrzebami i dostosowywanie się do ich potrzeb.

### 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 (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 (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" 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 (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/> |
| g. Pomoc tłumacza języka migowego - kontakt osobisty                                                             | TAK (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" 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 (nie) ☐

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

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

|                                |                                      |                             |                                               |
|--------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------|
| a. Pętle indukcyjne            | TAK (nie) <input type="checkbox"/> ➡ | Liczba <input type="text"/> | NIE (tak) <input checked="" 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 (nie) <input type="checkbox"/> NIE (tak) <input checked="" 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:

#### 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                                                         | <input type="text"/>                   |                                                           |
| z tego w postaci wsparcia innej osoby                                                                                | <input type="text"/>                   |                                                           |
| z tego w postaci wsparcia technicznego                                                                               | <input type="text"/>                   |                                                           |
| z tego w postaci zmian w organizacji funkcjonowania podmiotu                                                         | <input type="text"/>                   |                                                           |
| 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                                                        |                                        |                                                           |
| <input type="text"/>                                                                                                 |                                        |                                                           |

#### 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                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej                                                                                                                                                                                  | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną                                                                                                            | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego rozpatrzonych w terminie do 14 dni                                                                                                                                                                                                             | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 14 dni                                                                                                                                                                                                   | <input type="text"/>                              |                                                  |
| Liczba negatywnie rozpatrzonych wniosków o zapewnienie dostępności                                                                                                                                                                                    | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności architektonicznej                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wyłącznie dostępności informacyjno-komunikacyjnej                                                                                                                                                                                  | <input type="text"/>                              |                                                  |
| z tego dotyczących wniosków o charakterze łączonym, tj. obejmujących równocześnie dostępność architektoniczną i informacyjno-komunikacyjną                                                                                                            | <input type="text"/>                              |                                                  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                                                  |
| <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 UoD)</b> | TAK (nie) <input type="checkbox"/>                | NIE (tak) <input checked="" type="checkbox"/>    |
| Liczba otrzymanych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej ogółem                                                                                                                                                                                      | <input type="text"/>                              |                                                  |
| Liczba żądań rozpatrzonych w terminie do 7 dni                                                                                                                                                                                                        | <input type="text"/>                              |                                                  |
| Liczba żądań rozpatrzonych w terminie dłuższym niż 7 dni                                                                                                                                                                                              | <input type="text"/>                              |                                                  |
| Liczba negatywnie rozpatrzonych żądań zapewnienia dostępności cyfrowej                                                                                                                                                                                | <input type="text"/>                              |                                                  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|
| <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 UdC)</b>                                                                                                           |  | 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"/>                                                             |
| Główna przyczyna odmowy zapewnienia dostępności, do której odnoszą się złożone skargi                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                  |
| <div> <div>Bariery prawne (nie) <input type="checkbox"/></div> <div>Bariery techniczne (nie) <input type="checkbox"/></div> <div>Bariery finansowe (nie) <input type="checkbox"/></div> <div>Braki kadrowe (nie) <input type="checkbox"/></div> <div>Brak czasu (nie) <input type="checkbox"/></div> <div>Inne (nie) <input type="checkbox"/></div> </div> |  |                                                                                  |
| Opis słowny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |
| <div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |